


**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

NOEMIA SCHUCH

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A DOAÇÃO DE SANGUE: O IMPACTO DO
PROJETO ESCOLA NAS DOAÇÕES DE SANGUE REALIZADAS NO HEMOSC DE
FLORIANÓPOLIS**

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 20/03/07


Rosana Maria Gaio
Deppto de Serviço Social / CSE

**Florianópolis - SC
2006/2**

NOEMIA SCHUCH

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A DOAÇÃO DE SANGUE: O IMPACTO DO
PROJETO ESCOLA NAS DOAÇÕES DE SANGUE REALIZADAS NO HEMOSC DE
FLORIANÓPOLIS**

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito
parcial à obtenção do grau de Bacharel em Serviço
Social.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Voigt Espíndola.

**Florianópolis - SC
2006/2**

NOEMIA SCHUCH

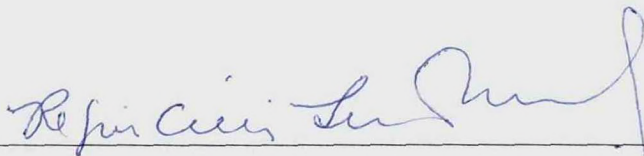
**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A DOAÇÃO DE SANGUE: O IMPACTO DO
PROJETO ESCOLA NAS DOAÇÕES DE SANGUE REALIZADAS NO HEMOSC DE
FLORIANÓPOLIS**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina.

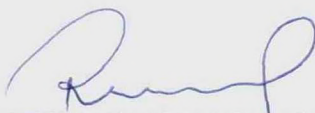
Florianópolis, 20 de março de 2007.



Profa. Cláudia Voigt Espínola, Dra.
Professora do Departamento de Serviço Social – UFSC
Orientadora



Profa. Regina Célia Tamaso Mioto, Dra.
Professora do Departamento de Serviço Social – UFSC
Primeira examinadora



A. S. Roseli Lourdes Sandrin Borges
Segundo examinador

Dedico este trabalho aos que mais
amo nesta vida: meus pais Fidêncio e Maria Luzia e o irmão
Cristiano, pessoas que são eternas em meu coração.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela vida e pela força que me proporcionou a conclusão dessa etapa tão importante e feliz da minha vida.

À minha orientadora, Professora Dr^a Cláudia Voigt Espíndola, pela confiança, seriedade, disponibilidade e estímulo para a realização deste trabalho.

À Assistente Social e Supervisora de Estágio Rosane Suely May Rodrigues Pereima, pelo apoio e por toda a atenção concedida desde a supervisão de estágio obrigatório até a conclusão deste trabalho.

Às demais Assistentes Sociais do Setor de Captação de Doadores de Sangue do Hemosc: Diná Pinheiro, Leatrice Kowalski, Roseli Sandrin pela amizade, confiança e incentivo.

Às Técnicas Administrativas do Serviço Social do Hemosc: Marinês Leonel e Rosa Deola pela amizade e estímulo.

Ao Dr. José João Harger pela amizade e colaboração neste trabalho.

Ao Luís Gonzaga Silvano Máximo, funcionário do Centro de Estudos Dr. Mário Kasniakowsky (CEMARK), pela sua ajuda na montagem das tabelas, dos gráficos e da apresentação do trabalho em *power point*.

Ao colega Maicon de Medeiros pela sua prontidão em ajudar na formatação deste trabalho.

A todos os colegas e amigos da faculdade pelos momentos em que juntos construímos conhecimentos, compartilhando momentos tristes e felizes.

Aos meus lindos primos Cecília, Bernardo e Giusepe que me trouxeram e trazem momentos de tranquilidade, de paz e de felicidade.

Enfim... A todos que de uma forma ou de outra participaram desta jornada.

RESUMO

O presente trabalho aborda a temática da Educação em Saúde para a doação de sangue na perspectiva do impacto do Projeto Escola nas doações de sangue no Hemosc de Florianópolis. Esse estudo teve como objetivo principal investigar a influência do Projeto Escola nas doações de jovens doadores de sangue no Hemosc de Florianópolis. Tendo como objetivos específicos levantar o percentual de jovens doadores que participaram da palestra do referido projeto no ano de 1998; pesquisar a importância do Serviço Social no processo de captação de doadores de sangue; e, investigar a percepção desses jovens doadores a respeito da doação de sangue. Devido à inexistência de pesquisas sobre o Projeto Escola que existe desde 1996, percebeu-se a necessidade de dados do mesmo a fim de detectar o seu poder de conscientização sobre o tema previsto e, também, para aprimorá-lo no que fosse necessário. Como pressuposto, essa pesquisa parte de que o Projeto Escola contribui na conscientização de adolescentes e jovens para a necessidade de doar sangue. A metodologia utilizada foi a pesquisa quantitativa e qualitativa, pois a análise quantitativa se deu para constatar o percentual e o número de jovens que se tornaram doadores de sangue, sendo que os mesmos participaram da palestra do Projeto Escola no ano de 1998. E, também, detectar o número de doadores masculinos e femininos, a quantidade de doações realizadas espontaneamente e o número de doações feitas a pedido de um paciente que necessita de uma transfusão sangüínea. A análise qualitativa verifica por meio de entrevista o que significa para esses jovens doadores o ato da doação de sangue. Com esse trabalho, buscou-se avaliar o Projeto Escola com o intuito de verificar o seu impacto nas doações de jovens doadores de sangue, sendo que este projeto tem como objetivo conscientizar e sensibilizar os adolescentes e jovens para que se tornem futuros doadores de sangue e, também, agentes multiplicadores acerca do referido tema. Diante desse processo de conscientização, procurou-se enfatizar nas palestras do Projeto Escola que a doação de sangue deve ser uma atitude de solidariedade e, sobretudo, de cidadania.

Palavras-Chave: Cidadania; Conscientização; Cultura; Doação de sangue, Doadores; Educação em saúde.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Perfil dos doadores.....	55
Gráfico 2 – Tipos de doação.....	56
Gráfico 3 – Idade dos Jovens na primeira doação de sangue.....	58

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estabelecimentos de Ensino que participaram do Projeto Escola no ano de 1998.....	54
Tabela 2 – Idade dos Alunos na palestra do Projeto Escola no ano de 1998.....	57

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 REPRESENTAÇÕES DO SANGUE E A HISTÓRIA DA HEMOTERAPIA.....	13
2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A DOAÇÃO DE SANGUE	22
2.1 HISTÓRIA DO HEMOSC	22
2.2 SERVIÇOS PRESTADOS PELO HEMOSC	24
2.3 O PROJETO ESCOLA E O SERVIÇO SOCIAL.....	26
2.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	30
2.5 O SERVIÇO SOCIAL E AS AÇÕES SÓCIO-EDUCATIVAS	36
3 O IMPACTO DO PROJETO ESCOLA PARA A DOAÇÃO DE SANGUE.....	49
3.1 RESULTADOS DA PESQUISA	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	69
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICE A – Roteiro para entrevista com doadores Projeto Escola.....	77
APÊNDICE B – Ofício para escolas participantes do Projeto Escola.....	79
ANEXO A – Lei 10.567/97.....	81

INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso foi fruto do Estágio Curricular em Serviço Social desenvolvido entre os meses de maio de 2006 a março de 2007, no Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – Hemosc.

O Hemosc é uma unidade da Secretaria Estadual de Saúde que tem a competência de fornecer sangue, hemocomponentes, serviços hemoterápicos e hematológicos de qualidade. Os principais serviços oferecidos são: captação de doadores de sangue; coleta, processamento, distribuição e transfusão de hemocomponentes; assistência ambulatorial médica especializada, capacitação de recursos humanos, ensino e pesquisa; serviços laboratoriais especializados e complementares; serviços de aférese; campanhas sobre doação de sangue; coletas externas com unidade móvel.

Através de um sistema informatizado, o Hemosc realiza o cadastro do doador, triagem clínica, coleta, fracionamento, exames sorológicos, imunohematológicos e hematológicos. Depois de coletado, o sangue é examinado, estocado e distribuído para os hospitais e clínicas da Grande Florianópolis, visando o tratamento de doenças; utilização em pacientes vítimas de acidentes, com hemorragias agudas, bem como pacientes portadores do câncer e entre outros.

Não havendo um substituto para o sangue, não há condições de sintetizá-lo, o mesmo tendo que ser obtido de uma pessoa humana – o doador. “A crescente necessidade de sangue, na moderna medicina, exige um progressivo aumento do número de doadores. É, portanto imperioso recrutá-los na população sadia e apta”. (JUNQUEIRA, 1979, p. 99)

Sendo assim, o doador de sangue torna-se imprescindível. Além do mais, a transfusão sangüínea é considerada um serviço de alta complexidade no Sistema Único de Saúde – SUS. Para que seja garantido um estoque de sangue seguro são realizados diversos projetos no Setor de Captação de Doadores de Sangue do Hemosc, com a finalidade de desenvolver ações sócio-educativas no sentido de informar, orientar e contribuir para a conscientização da sociedade sobre a necessidade de doar sangue.

Nessa perspectiva, o Projeto Escola do Hemosc de Florianópolis visa conscientizar e sensibilizar os adolescentes e jovens acerca da importância da doação de sangue, com o intuito de torná-los futuros doadores de sangue.

Pretende-se neste trabalho, avaliar a eficácia e o impacto do Projeto Escola nas doações de jovens doadores de sangue que participaram da palestra do Projeto Escola no ano de 1998, avaliando-as de forma quantitativa e qualitativa, sendo que desde 1996, ano de criação do Projeto, não foi realizada pesquisa que constataste a sua eficácia.

No primeiro capítulo deste trabalho são abordadas algumas significações sobre o sangue, bem como a contextualização sobre a terapêutica do sangue - a hemoterapia – resgatando seu início até os dias atuais, perpassando a questão da doação de sangue remunerada até a proibição da sua comercialização, que foi citada na Constituição Federal Brasileira de 1988, fazendo com que a doação de sangue seja realizada voluntariamente.

No segundo capítulo aborda-se a questão da importância da educação em saúde para a doação de sangue, com o objetivo de conscientizar a população acerca do assunto e despertá-la para a cultura de doar sangue. Diante disso, o Hemosc com a sua missão e suas competências, principalmente no Setor de Captação de Doadores de Sangue do Serviço Social que mantém o Projeto Escola, vem desempenhando essa função com adolescentes e jovens para conscientizá-los sobre a necessidade de tornarem-se doadores de sangue, buscando desmistificar mitos, tabus e preconceitos referentes à doação de sangue, esta compreendida como uma atitude de solidariedade e de cidadania. Ressalta-se que o Serviço Social do Hemosc operacionaliza o referido projeto, sendo um espaço em que o mesmo pode desenvolver suas ações sócio-educativas conforme o projeto ético-político profissional.

No terceiro capítulo, explana-se a pesquisa realizada no período do Estágio Curricular para analisar o impacto do Projeto Escola nas doações de sangue realizadas no Hemosc de Florianópolis. Esta pesquisa foi de análise quantitativa e qualitativa, tendo em vista que o público alvo pesquisado foi de 1.474 alunos de onze escolas de Florianópolis e Grande Florianópolis em que as turmas de 7º série receberam a palestra do Projeto Escola sobre doação de sangue, a fim de investigar o percentual desses alunos que se tornaram doadores de sangue e, também, por meio da entrevista com oito doadores que participaram da referida palestra, verifica-se a percepção que esses jovens doadores têm sobre a doação de sangue.

Por último, as sugestões desses doadores para aprimorar as atividades do Projeto Escola e as considerações finais, momento em que a pesquisadora realiza uma análise crítica sobre a temática, levando em consideração como esses doadores de sangue percebem o ato da doação de sangue.

Ao longo deste trabalho buscar-se-á analisar detalhadamente as questões relacionadas com a doação de sangue.

1 REPRESENTAÇÕES DO SANGUE E A HISTÓRIA DA HEMOTERAPIA

Nas diferentes sociedades o sangue possui uma série de representações, estando associado principalmente ao conceito de vida. A idéia está disseminada através de uma variedade de mitos e símbolos presentes na maioria das culturas humanas. Para os cristãos, o sangue é fonte de vida, exemplificado na seguinte frase bíblica: “a vida de um ser vivo está no sangue”(LEVÍTICO 17:11, 1982, p. 143).

Segundo Nava (2003, p. 58) a imaginação do ser humano é impregnada pela riqueza do simbolismo do sangue com os seus seguintes atributos:

“Dar o sangue”. “Sangue real”. “Voz do sangue”. “Direito do sangue”. “Laço de sangue”. “Comprar com o sangue”. “Lavar com o sangue”. Suar um suor ou chorar lágrimas de sangue”. Idéias de violência, brandura, elevação, parentesco, prerrogativa, primogenitura, altruísmo, sacrifício, remissão, vingança, preito, obrigação, bravura, moleza – tudo identificado ao sangue – essência do indivíduo, princípio vital por excelência, representação sintética do ego e sua parte mais nobre.

Com todos estes atributos acima mencionados, o referido autor menciona que a “idéia da ligação da vida ao sangue terá nascido do fato de seu escoamento acarretar a morte” (p. 58).

De acordo com Duarte (1986), o sangue está atrelado à idéia da força como sinal de uma qualidade vital positiva. Essa representação tem amplas articulações simbólicas, sendo reforçada a partir da ciência médica, pelo contato com os aparelhos e exames médicos, tais como os de sangue, constatando a anemia e outras doenças relacionadas. Cabe lembrar que as vitaminas possuem um grande valor na sociedade, pois elas são encaradas como “fortificantes”, contendo ferro, considerado como elemento de “fortalecimento” do sangue e, conseqüentemente, do corpo.

Douglas (1991) em seus estudos antropológicos constata que a maioria dos grupos humanos vê o sangue como uma fonte de impureza quando o mesmo faz parte das secreções

corporais. Exemplificando: “o sangue de uma mulher menstruada adoenta o homem, provoca-lhe vômitos prolongados, mata o seu sangue de tal maneira que este enegrece e corrompe os seus sucos vitais” (MEGGITT apud DOUGLAS, 1991, p. 172).

Outro exemplo significativo do sangue como algo impuro diz que “é preciso reconsagrar uma igreja quando foi derramado sangue no seu recinto”, pois, a impureza dessacraliza um lugar sagrado (DOUGLAS, 1991, p. 78).

A mesma autora também constata que o sangue simboliza sacrifício em diversas situações da vida, entre elas a seguinte situação: “onde se crê que uma mulher abortará se cometer adultério durante a gravidez ou que a sua criança morrerá se cometer adultério durante o aleitamento, a confissão de infidelidade exige em geral uma compensação de sangue” (p. 158).

Sobre o conceito de sangue, Dantas (2002) traz um conceito generalista sobre o sangue dizendo que este é um produto natural indispensável à vida, porém, ainda não é produzido em laboratórios. Ele é fonte de energia renovável do qual podemos doar até 10% em dado período, sem causar danos para o organismo humano.

Milhares de pessoas no Brasil são portadoras de doenças que provêm do sangue e, para isso, é preciso que se realize o tratamento das mesmas através da hemoterapia. Diante disso, torna-se interessante conhecer os conceitos relativos ao sangue.

A hemoterapia é o “tratamento de doença pela administração de sangue ou produtos de sangue, como plasma sangüíneo” (DICIONÁRIO MÉDICO ILUSTRADO DORLAND, 1999, p.779). É uma especialidade da medicina que intervém de forma interdisciplinar e reúne os médicos, enfermeiros, bioquímicos, assistentes sociais entre outros profissionais dos diversos ramos da ciência.

A hematologia “é o ramo da ciência médica que trata da morfologia do sangue e dos tecidos formadores de sangue” (DICIONÁRIO MÉDICO ILUSTRADO DORLAND, 1999, p. 770).

Os hemocentros são locais preparados para receber os doadores de sangue para o atendimento dentro das normas e da legislação em vigor. Sua missão é “disponibilizar à população através da hemorrede pública, acesso ao atendimento hemoterápico e hematológico de qualidade” (HEMOSC, 2006).

Segundo Junqueira (1979) a história e a evolução da hemoterapia pode ser dividida em dois períodos distintos: o empírico, que remonta às primeiras referências gregas e vai até 1900, e o científico, de 1900 até os dias atuais.

No primeiro período, os povos mais antigos untavam-se, banhavam-se, bebiam o sangue de jovens e bravos guerreiros para se beneficiarem de suas qualidades. Há relatos que em 1492 o Papa Inocêncio VIII estava muito doente e, na tentativa de salvar-lhe a vida, trouxeram três jovens para realizarem a primeira transfusão de sangue da história. O resultado da arriscada experiência foi que morreram todos os quatro, os rapazes e o Papa (JUNQUEIRA, 1979).

Em 1616, William Harvey descobriu a circulação sangüínea. A partir daí, alguns pesquisadores começaram a estudar a possibilidade de transfusão de sangue em animais. Em 1667 foi realizada a primeira transfusão de um carneiro para um ser humano que imediatamente faleceu após a transfusão. Em 1668, diante do ocorrido, a viúva de um paciente que faleceu após a uma transfusão realizada por Jean Baptiste Denis moveu-lhe um processo. A partir de então as novas transfusões de sangue seriam autorizadas somente com aprovação de um professor da faculdade de medicina. Como este era contrário ao método, nunca concedeu esta permissão.

As tentativas de transfusão de sangue passaram então para o sistema braço a braço, onde uma pessoa doava diretamente para outra. Esta terapia era aconselhada para socorrer pacientes com problemas de hemorragias graves. Na Europa, devido ao grande número de insucessos, esta prática ficou proibida por 150 anos. Até que, somente em 1818, James Blundell, realizou em Londres de forma bem sucedida a primeira transfusão de sangue de um homem para outro.

No período científico, a partir de 1900, o médico austríaco Karl Landsteiner observando as hemácias constatou que o sangue de algumas pessoas possuía certas particularidades quanto à sua parte vermelha. Nessa pesquisa foi descoberto que as pessoas têm diferentes tipos sangüíneos, denominando-os de “A”, “B”, “AB” e o outro tipo, representado pelo número zero, este que foi substituído pela vogal “O”.

Diante do exposto, Junqueira (1979) confirma que o sangue entra em cena como forma terapêutica na medicina em meados do século XX. A transfusão de sangue nessa época era um recurso terapêutico, surgindo assim, em 1921 em Londres, o primeiro serviço especializado: “*The Voluntary Service*” – Serviço de Transfusão de Sangue, patrocinado pela Cruz Vermelha Britânica. Nessa época, a transfusão era realizada por um aparelho que passava o sangue do doador diretamente para o organismo do receptor.

Em 1942, Landsteiner descobriu que 85% das pessoas têm fator diferente no sangue daqueles já descobertos e, 15% não possuem esse fator. Essa nova descoberta permitiu classificar o sangue das pessoas no fator Rh positivo (presença do fator) e fator Rh negativo

(ausência do fator), criando-se uma base sólida para a compatibilidade da transfusão de sangue e seus componentes.

Outros progressos foram as descobertas de anticoagulantes, por Loitt e Mollison (apud DANTAS, 2002), que permitiram iniciar o processo de armazenamento e estocagem do sangue, garantindo sua preservação *in vitro*.

Cabe lembrar que

[...] no início do nosso século tivemos firmado o progresso da transfusão com as quatro ordens do conhecimento: o desdobramento dos grupos sanguíneos, do fator Rh, o emprego científico dos anticoagulantes, o aperfeiçoamento sucessivo da aparelhagem de colheita e de aplicação, e conhecimento aprimorado das indicações, e contra indicações, do uso do sangue (JUNQUEIRA, 1979, p.103).

O serviço de transfusão de sangue demonstrou sua eficiência principalmente na Primeira Guerra Mundial, ajudando a recuperar pacientes. Com a Segunda Grande Guerra foi necessário armazenar sangue, sendo considerado uma estratégia de segurança nacional, transformando assim toda uma cultura onde não era mais a pessoa doando para um parente ou amigo, mas sim uma questão de patriotismo e solidariedade para com as pessoas que estavam na guerra. Criou-se, então, uma forte cultura da Doação Voluntária de Sangue na Europa.

O primeiro Banco de Sangue do mundo ocidental foi criado em 1937, nos Estados Unidos. No Brasil, a história da hemoterapia se inicia durante a década de 1930 com a criação de inúmeros serviços de transfusão nos hospitais de pronto socorro e em outros centros importantes da medicina do país passaram a ser efetuadas transfusões diretas de braço a braço, senso que nesse período, no Brasil, ainda não eram utilizadas as técnicas de anticoagulação e preservação do sangue.

Em 1944 surgiu o Banco de Sangue da Lapa, que originou o atual Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Rio de Janeiro – Hemorio. Somente a partir de 1982 é que foram instalados nos estados de Pernambuco e Ceará, os dois primeiros hemocentros públicos no Brasil.

No ano de 1949 foi realizado no Brasil o Primeiro Congresso Nacional de profissionais da Hematologia e Hemoterapia, sendo que em 1950 eles fundaram a Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. Em 1949 também foi organizada a Associação de Doadores Voluntários de Sangue que era contrária à comercialização do sangue. Nesse período era comum a doação remunerada no Brasil, sendo praticada por doadores dos

segmentos mais pobres da população, como pessoas desempregadas, que não se alimentavam o suficiente e tinham precários cuidados com a saúde.

A partir da Segunda Guerra Mundial, com o crescimento da demanda, surgiram os bancos de sangue privados no Brasil, gerando uma situação de comércio e lucratividade. Dentro deste contexto houve o favorecimento da proliferação de doenças transmitidas pelo sangue, como hepatites virais, sífilis, doença de Chagas, malária e o mais temível vírus considerado a partir da década de 1980 como o mal do século XX, o da imunodeficiência humana (HIV), alertando a sociedade para a necessidade de esclarecimentos e o engajamento de toda a humanidade no enfrentamento dessa questão.

Silva (2000, p. 33) relata que desde a Segunda Guerra Mundial o mundo vem passando constantemente por intensas transformações. Os avanços tecnológicos como a televisão, a significativa melhoria nas comunidades internacionais, a instalação de cabos telefônicos de longa distância unindo continentes distantes e a criação do transporte aéreo, provocaram uma mistura de culturas, povos, comportamentos, doenças e desigualdades sociais, tornando o mundo em “uma grande aldeia global”.

As décadas de 1960 e 1970 constituíram uma época de profundas mudanças de valores e comportamentos pautados em muitas lutas contra a discriminação racial, a intensificação do movimento feminista, a revolução gay e a liberdade sexual, enfim, houve o rompimento com os padrões morais conservadores.

A mesma autora ainda coloca que a década de 1970 foi denominada “a década da Grande Festa”, momento em que homens e mulheres passaram a gozar das suas liberdades como o direito de dispor do próprio corpo para expressar livremente a sexualidade. Em decorrência desses novos comportamentos, notou-se o aumento da gravidez entre os adolescentes e a disseminação de diversas doenças sexualmente transmissíveis, principalmente o vírus HIV. Já que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) também pode ser transmitida pela transfusão de sangue, exigiu-se especial atenção nos Bancos de Sangue.

Entre as décadas de 1970 e 1980 desencadeou-se o Movimento Sanitário para a transformação do sistema de saúde e das condições de saúde da população brasileira. A luta pela Reforma Sanitária partiu das classes trabalhadoras e populares, havendo adesão dos acadêmicos de medicina das universidades, médicos sanitaristas, profissionais da saúde, parlamentares, enfim, líderes políticos e sindicais interessados por um sistema de saúde universal, equânime, acessível e democrático, impedindo a sua mercantilização (ESCOREL, 1989).

Tendo em vista o advento da AIDS no Brasil no início da década de 1980, surgiu a preocupação com o processo de transfusão de sangue como fator de risco de contaminação no referido processo, preocupação que já se tornava crescente em todo o mundo. Cabe lembrar que os progressos da hemoterapia tanto em pesquisa científica como em estrutura organizacional costumavam estar vinculados à guerra. No entanto, no Brasil como em outros países não foram guerras as responsáveis pelas evoluções dessa década. A chegada da AIDS foi recebida como uma catástrofe a qual tornou inadiável a reestruturação dos serviços hemoterápicos. O então chefe do serviço de hemoterapia do Instituto Nacional do Câncer (INCA), Guido de Azevedo, relata que os profissionais do setor denominaram a AIDS como o “Cavaleiro do Apocalipse”, que foi a bomba atômica da hemoterapia (SANTOS et al, 1992).

O mesmo autor ressalta que todas as pessoas ligadas ao setor tinham consciência de que os problemas relacionados ao sangue existem de longa data, e que as doenças antes já transmitidas, como a hepatite B e doença de Chagas, podem ser mortais em longo prazo. Mas a AIDS criou uma situação-limite, fazendo com que os problemas do sangue despertassem o interesse público, passando a figurar nas primeiras páginas dos jornais.

A grande repercussão do problema do sangue veio a ocorrer em meio às discussões prévias sobre a Reforma Sanitária, à realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, na qual compareceram representantes de todos os segmentos da sociedade. Nesta ocasião foi debatida a saúde em um conceito ampliado e como um direito universal, sendo resultante das condições de vida, alimentação, lazer, acesso e posse da terra, transporte, emprego e moradia.

Para tanto, foram incorporadas pela Constituição Federal de 1988 as propostas da Reforma Sanitária e as do relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Principalmente no que se refere à política na área de sangue e hemoderivados sob a ótica de que “é dever do Estado prover os meios para atendimento hematológico e hemoterápico de acesso universal e de boa qualidade” e “dever do cidadão cooperar com o Estado na consecução desta finalidade” (BRASIL apud DEOLA, 2004, p. 14), tendo como objetivos a doação voluntária de sangue, a formação de recursos humanos, o desenvolvimento tecnológico, o controle de qualidade e a vigilância sanitária.

Constata-se que discutir sobre doação e transfusão de sangue é discutir Saúde Pública, pois o uso do sangue atinge os aspectos políticos da organização da sociedade que, por meio da apropriação das informações, ela compreende melhor seus direitos e deveres para que seus membros possam finalmente formar-se como cidadãos.

A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 199 inciso 4º, rege o seguinte:

A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado qualquer tipo de comercialização (CRESS, 2000, p. 39).

A luta pela proibição da comercialização do sangue na Constituinte é reveladora de que diversos setores da sociedade civil se mobilizaram pela questão, e das posições que assumiram. O debate, longe de apresentar novidades em termos de posições e argumentação, voltou a apresentar discussões referentes à estatização e a privatização dos serviços hemoterápicos. Dentre essas discussões, o sangue representava para os que defendiam a proibição da comercialização e a estatização destes serviços, a defesa dos ideais da Reforma Sanitária e dos direitos da cidadania. E aqueles que eram contra a proibição e a favor da privatização dos serviços hemoterápicos, argumentavam que o governo seria incapaz de organizar a atividade hemoterápica e garantir bons serviços (SANTOS et al, 1992).

Santos et al (1992) fala que eventos desta natureza evidenciam nitidamente a politização do sangue, motivada pelo aparecimento da AIDS pós-transfusional. Seguiu-se um intenso debate político que produziu um conjunto variado de efeitos, alguns extremamente positivos e outros negativos, sobre a forma pela qual a atividade hemoterápica foi considerada. Os efeitos positivos do debate culminaram nas pressões para o controle e disciplinamento das atividades com base em sua necessária e completa reordenação. E os efeitos negativos consideraram a questão do sangue como “questão de polícia” até os dias de hoje, sem levar em consideração a diversidade dos serviços hemoterápicos existentes e o ritmo acelerado de mudanças em algumas regiões.

O referido autor, ao considerar o sangue como “questão de polícia”, reporta-se a época do regime militar, período em que o setor hemoterápico se tornou alvo de maior atenção governamental, através de uma Política Nacional do Sangue (1965). Esta política resultou devido a preocupação dos militares, após o golpe, com a falta de uma reserva hemoterápica no país em caso de conflito armado, sendo uma estratégia de segurança nacional. O incentivo à atividade industrial de produção de derivados de sangue desempenhou um papel fundamental no aparecimento de uma política nacional no início do governo militar.

Nesse período os rumos tomados pelo “disciplinamento” do setor, de certa forma, chegaram a estimular a baixa qualidade dos serviços. Percebe-se que a política de saúde do governo militar causou efeitos danosos sobre a hemoterapia. A partir de 1967, os órgãos da Previdência começaram a comprar sangue de bancos particulares para uso em hospitais públicos e conveniados. Diante de tais condições favoráveis, houve a especulação com o

sangue através da exploração de doadores “voluntários” de baixa renda pelos proprietários de pequenos bancos de coleta, operando sem ética, sem padrões profissionais e sem fiscalização. Nota-se que a atividade hemoterápica de credibilidade floresceu em hospitais privados, em alguns centros, mas a confiabilidade dos serviços nunca foi regra do setor.

Historicamente, as experiências de doação de sangue de pessoas que doam como ato altruísta, espontâneo e não-remunerado demonstram menor prevalência de infecções transmissíveis por transfusão, pois, geralmente, os doadores apresentam-se aptos a doar, contribuindo assim, para o suprimento de sangue seguro e de qualidade. E, também, os doadores voluntários de repetição¹ são geralmente mais seguros do que novos doadores porque são mais bem informados sobre os comportamentos de baixo risco e a importância da auto-exclusão, caso sua doação possa prejudicar o paciente (JUNQUEIRA, 1979).

Segundo Junqueira (1979) os doadores não-remunerados são aqueles que não recebem gratificação seja em dinheiro, seja em qualquer outra forma de benefício, nem para si, nem para seus familiares ou para seus amigos, prestando somente um ato humanitário de ajuda ao próximo, desconhecendo o sexo, a idade, religião, classe social ou estado de saúde daquele que necessita receber sangue.

Vale ressaltar que o ato da doação de sangue não se limita somente num gesto de solidariedade, mas sendo também uma atitude cidadã, um dever social a ser cumprido ou a expectativa de que, no futuro, quando o doador necessitar de sangue, haja uma reciprocidade.

Nessa perspectiva almeja-se que a doação de sangue seja um ato de cidadania, sempre considerando a subjetividade dos indivíduos com relação aos seus motivos para doar ou não doar sangue. Sendo que existem vários aspectos que levam o indivíduo a doar sangue: solidariedade/humanitarismo, programas de garantia ou pré-depósito, reposição, pressão social, necessidades da comunidade, recompensa e publicidade. Como aspectos negativos que levam os indivíduos a não doarem sangue, lista-se os seguintes: medo, desqualificação médica, reações à doação, apatia e conveniência (OSWALT apud LUDWIG e RODRIGUES, 2005).

Tendo em vista que a doação de sangue é considerada uma ação de cidadania, constata-se que os seres humanos têm seus direitos e também deveres. A partir do momento em que o ser humano recebe informações sobre a doação de sangue, torna-se co-responsável sobre todo esse processo. Segundo Boff (2003, p.51) a “responsabilidade é a capacidade de dar respostas eficazes aos problemas que nos chegam da realidade complexa atual”. Ela surge

¹ Os doadores voluntários de repetição são aquelas pessoas que comparecem nos hemocentros para fazer a sua doação de sangue periodicamente (homens de 2 em 2 meses; mulheres de 3 em 3 meses).

a partir do momento que se dá conta das conseqüências dos atos realizados sobre os outros e a natureza. A responsabilidade expressa o caráter ético do indivíduo, pois o mesmo se percebe co-responsável com relação “às forças diretivas da natureza pelo futuro da vida e da humanidade” (p. 52).

É importante observar como os hemocentros se posicionam quanto ao processo de captação de doadores de sangue. Este processo requer estudo, planejamento, execução e avaliação das ações desenvolvidas, na perspectiva de superar o grande desafio dos hemocentros que é fidelizar o doador de sangue e despertar a sociedade para a cultura da doação de sangue, com o intuito de dispor de doadores espontâneos e regulares para que haja segurança nos estoques de sangue dos hemocentros.

No entanto, é fundamental que os hemocentros juntamente com os governos nos níveis estadual e federal, promovam campanhas de conscientização através da educação em saúde, a fim de ressaltar a importância da doação de sangue como uma atitude cidadã, espontânea, responsável, saudável e também solidária.

2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A DOAÇÃO DE SANGUE

Neste capítulo será abordado o tema da educação em saúde para a doação de sangue. A educação em saúde está presente no Projeto Escola do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – Hemosc.

O Hemosc é o hemocentro público do Estado de Santa Catarina, responsável em prestar atendimento hemoterápico e hematológico de qualidade para toda a população do Estado. Também há três bancos de sangue privados no Estado de Santa Catarina, que são: a Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí (Rio do Sul), o Centro Hemoterápico Catarinense (Blumenau) e o Hospital São Francisco (Concórdia).

Para que haja o fornecimento de sangue de qualidade para a população torna-se necessário que a instituição disponha de projetos e campanhas que conscientizem e sensibilizem a população para a doação de sangue. Nesse contexto, percebe-se a importância da intervenção do Serviço Social num hemocentro e num banco de sangue, locais em que o assistente social pode desenvolver ações educativas para que a doação de sangue seja abordada como um compromisso social e um exercício de cidadania, como também um gesto de responsabilidade e de solidariedade, fazendo com que a doação de sangue seja um hábito aprendido e transmitido através das gerações.

Para tal contextualização, considera-se importante o conhecimento acerca dos serviços dos hemocentros e dos bancos de sangue, principalmente a respeito das formas de captação de doadores de sangue. Assim, propõe-se conhecer a história do Hemosc e o Projeto Escola. Este, objetiva sensibilizar e conscientizar os adolescentes e jovens acerca da doação de sangue, a fim de que se tornem futuros doadores de sangue.

2.1 HISTÓRIA DO HEMOSC

No início da década de 1960 foi instalado o Banco de Sangue da Maternidade Carmela Dutra, em Florianópolis, que tinha como objetivos a coleta e o armazenamento de sangue. Após alguns anos foi criado entre outros serviços, o Centro Hemoterápico Catarinense que veio substituir o Banco de Sangue da Maternidade Carmela Dutra, sendo transferido para a nova sede, na Rua José Jacques, nº41, Centro - Florianópolis, com a finalidade de realizar atendimento em todo Estado, contando com a ajuda dos postos instalados nas principais cidades do interior.

Em 1971 o Centro Hemoterápico Catarinense foi transferido para o prédio localizado na Avenida Othon Gama D'Eça, nº 756, Centro – Florianópolis, ali permanecendo até hoje. Com base nas diretrizes do Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados – Planashe, o Centro de Hematologia e Hemoterapia – Hemosc, foi criado em 20 de julho de 1987 por meio do Decreto Lei Estadual nº 272, com o objetivo básico de prestar atendimento hemoterápico de qualidade à população da região e também dar assistência aos portadores de doenças hematológicas.

Com sua área física e seu quadro pessoal ampliado, foi criado através do Decreto Lei nº 3015, de 27 de fevereiro de 1989, o Sistema Estadual de Hematologia e Hemoterapia, com o objetivo de promover a interiorização das ações relativas ao uso de sangue para fins terapêuticos, a doação voluntária do sangue, medidas de proteção à saúde do doador e receptor, medidas para disciplinar a coleta e o controle de qualidade, condições de estocagem e distribuição de hemoderivados, bem como promover o desenvolvimento de conhecimento científico e tecnológico na área.

O Hemosc de Florianópolis é uma instituição pública vinculado à Secretaria Estadual de Saúde e gerenciado pela Fundação de Apoio ao Hemosc e Cepon -- FAHECE. A partir de 1994 o Hemosc passou a ser gerenciado pela referida fundação, entidade privada, sem fins lucrativos, criada para administrar e investir os recursos através da aquisição de equipamentos, remédios, reforma e construção de novas sedes, além da capacitação de toda a equipe de funcionários.

O Hemocentro Coordenador de Santa Catarina é o Hemosc de Florianópolis, sendo que os hemocentros regionais estão localizados nos municípios pólos de Santa Catarina. A hemorrede pública é composta por cinco hemocentros regionais, localizados em Lages, Joaçaba, Chapecó, Criciúma e Joinville. Também há uma Unidade de Coleta localizada na cidade de Tubarão, sendo coordenada pelo Hemocentro Regional de Criciúma. Essa hemorrede é composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos, enfermeiros,

técnicos de enfermagem, bioquímicos, dentistas, farmacêuticos, assistentes sociais e outros profissionais (HEMOSC, 2006).

O público alvo de atendimento do Hemosc é formado por pacientes com distúrbios hematológicos e os doadores de sangue que são considerados usuários dos serviços da referida instituição. A instituição também promove parcerias em campanhas de conscientização sobre a doação de sangue juntamente com diversos segmentos da sociedade, como os próprios funcionários, as escolas, as empresas, as universidades e demais entidades.

2.2 SERVIÇOS PRESTADOS PELO HEMOSC

Dentre os serviços prestados pelo Hemosc, de acordo com o Manual de Qualidade, destacam-se:

Captação de Doadores de Sangue: atividade voltada ao desenvolvimento de campanhas e projetos que objetivam conscientizar a população quanto à importância da doação de sangue. O trabalho volta-se não apenas para assegurar a quantidade necessária de doadores, mas também para aprimorar o perfil das doações, garantindo a elevação do padrão de qualidade do sangue coletado e transfundido.

A captação de doadores é extensiva a todos os segmentos sociais, podendo ser realizada em hospitais e clínicas, forças armadas, escolas, empresas, clubes de serviços, associações comunitárias, secretarias de saúde, igrejas, veículos de comunicação e outros, utilizando-se de técnicas como reuniões, palestras, cursos, campanhas e gincanas. A maior ferramenta de trabalho na captação é a comunicação, que deve ser simples, clara e objetiva. Busca o objetivo final que é obter sangue com qualidade e quantidade suficientes para o atendimento dos hospitais e clínicas. No Hemosc, o Setor de Captação de Doadores de Sangue é coordenado por profissionais de Serviço Social, sendo que suas atividades estão pautadas nos seguintes projetos: Agendamento de Doadores de Sangue, Coleta Externa, Convocação de Doadores, Comunicação e Marketing, Empresa Solidária, Projeto Escola e o Plantão.

Coleta: a doação é a retirada de aproximadamente 450 ml de sangue, através da inserção de uma agulha em um dos braços, utilizando-se uma bolsa plástica estéril para seu armazenamento. A coleta é feita por profissionais capacitados sob supervisão de um médico ou enfermeiro.

Processamento: realiza-se a separação do sangue em seus componentes (plasma, plaquetas e hemácias) para transfusão. As bolsas coletadas são colocadas numa centrífuga que gira em uma determinada rotação por um período de tempo necessário para que o sangue seja fracionado, inicialmente em duas partes: a sólida e a líquida. Os pacientes somente recebem a parte do sangue (hemocomponentes) que necessitam.

Análise: são realizados inúmeros testes no sangue, podendo ser identificados a compatibilidade sangüínea entre doador e paciente, além da detecção de doenças, entre elas: sorologia para Hepatite B e C, Doença de Chagas, Sífilis, HIV (vírus da AIDS), HTLV I e II, Eletroferese de Hemoglobina, TPG/ALT.

Distribuição e Transfusão de Hemocomponentes: os hemocomponentes do sangue são aplicados pelo Hemosc através das Agências Transfusionais, nos pacientes hospitalares e ambulatoriais. Alguns exemplos: as pessoas com grandes queimaduras precisam de plasma; os hemofílicos são pessoas que têm problemas de coagulação sangüínea, necessitam do Fator VIII ou Crio Precipitado; os portadores de anemias ou que tiveram hemorragias recebem Concentrado de Hemácias; os portadores de leucemia necessitam de plaquetas. São atendidas também pessoas vítimas de acidentes, politraumatizados, pacientes oncológicos e com hemorragias agudas, e pacientes que precisam se submeter a uma cirurgia que necessite transfundir sangue.

Assistência Médica Ambulatorial: serviços ambulatoriais e complementares. Com equipe médica especializada, presta serviços diversos, como consultas médicas na área de hemostasia e trombose; consultório odontológico especializado para pacientes com distúrbios de coagulação; coleta de sangue para exames de sorologia, imuno-hematologia, hematologia, medula óssea e hemopatologia.

Serviço de Aférese: é um processo de doação especial com duração de aproximadamente uma hora e vinte minutos, onde ocorre a separação das plaquetas do doador. O sangue que é retirado da veia de um braço passa pela máquina de aférese, que retém parte das plaquetas do doador. O restante dos hemocomponentes é devolvido à veia do outro braço do doador.

Neste contexto, Silva (2000) coloca que o Hemosc tem a responsabilidade de garantir o fornecimento de sangue, hemocomponentes e serviços hemoterápicos e hematológicos de qualidade, ensino e pesquisa, através de uma hemorrede pública estadual, visando assistência e segurança à comunidade. Neste sentido, a referida instituição busca, através de uma equipe multiprofissional, qualificar os serviços oferecidos à população, fortalecendo a idéia da doação voluntária, esclarecendo e conscientizando a respeito da necessidade e importância da

doação de sangue e, também, no que se refere à segurança que a doação deve oferecer no processo de transfusão.

2.3 O PROJETO ESCOLA E O SERVIÇO SOCIAL

O Projeto Escola é um dos projetos do Setor de Captação de Doadores de Sangue do Hemosc que está sob a coordenação do Serviço Social. O Serviço Social teve sua inserção nos serviços do Hemosc a partir de 1979, tendo como objetivo fundamental impulsionar a doação voluntária de sangue. Atualmente, existem quatro assistentes sociais trabalhando na instituição, sendo que cada uma é responsável por projetos específicos desenvolvidos a fim de captar doadores de sangue.

Ao longo desses 28 anos, o Serviço Social do Hemosc procurou adequar suas ações a partir dos traços mais gerais apontados pelo Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados - Pró-Sangue – e, posteriormente, pela Coordenação de Sangue e Hemoderivados – COSAH – atual Gerência Geral de Sangue, Tecidos e Órgãos - GGSTO.

Um dos objetivos do Serviço Social, nesta instituição, é intervir na realidade contribuindo através da educação em saúde para a conscientização da população, ressaltando a importância e a necessidade de pessoas saudáveis se tornarem doadores espontâneos, fazendo deste ato um exercício de cidadania.

Considerando que sempre existirá alguém necessitando de sangue, o Serviço Social é responsável pelo Setor de Captação de Doadores de Sangue com o intuito de garantir um estoque de sangue seguro e sustentável. Dessa forma, é necessário que o sangue esteja isento de quaisquer infecções transmissíveis por transfusão sangüínea. Assim, a missão do Serviço Social no Hemosc é captar doadores, assegurando a quantidade e qualidade necessária para o atendimento da população, conquistando novos doadores, transformando a doação de sangue em uma atitude cultural. Além disso, manter os doadores já cadastrados e aprimorar o perfil dos candidatos à doação, bem como “formar”² o doador do futuro³, enfim, tarefas que fazem parte do trabalho do Serviço Social.

² No sentido de contribuir para a formação ética e política do aluno, buscando sensibilizá-lo para o ato de cidadania e solidariedade de forma consciente, responsável e saudável.

³ A expressão doador do futuro é usada nas palestras do Projeto Escola, onde são relatadas a importância da doação de sangue às crianças e adolescentes, conscientizando-os sobre este ato a fim de que quando completarem 18 anos de idade, possam tornarem-se novos doadores de sangue.

Seguindo os princípios da missão do Serviço Social, o Serviço de Captação de Doadores de Sangue entende a doação como compromisso social e dever de cidadania. As expectativas e intenções do Serviço Social são, sobretudo, democratizar as informações, as decisões e facilitar a participação cidadã na formulação, implementação e desenvolvimento dos seguintes projetos: Agendamento de Doadores de Sangue, Coleta Externa, Convocação de Doadores, Comunicação e Marketing, Empresa Solidária, Projeto Escola e o Plantão.

Vale ressaltar que estes projetos são fundamentados na comunicação, visando, sobretudo, a segurança nas transfusões sangüíneas. Neste caso, a comunicação deve ser clara e objetiva por ser um instrumento de conscientização e de sensibilização da sociedade para a doação de sangue.

Dentre esses projetos, o Projeto Escola é um projeto que está sendo operacionalizado desde 1996, visando conscientizar e mobilizar futuros doadores de sangue responsáveis e saudáveis.

O Hemosc de Florianópolis conta com a participação de aproximadamente 2% da população como doadora de sangue. É necessário que este índice seja incrementado devido à demanda de transfusões que o Hemosc atende. Dessa forma, o Setor de Captação de Doadores de Sangue desenvolve atividades de educação em saúde voltadas à doação de sangue para a sensibilização de novos doadores, buscando a sua fidelização.

Este projeto surgiu da necessidade de desenvolver um trabalho junto aos alunos do ensino fundamental e médio, buscando-se através do desenvolvimento das palestras despertá-los quanto ao cuidado com sua saúde e, desta forma, torná-los conscientes sobre a questão da saúde coletiva. Tendo em vista a saúde como direito, acredita-se que por meio das palestras os alunos tornem-se agentes multiplicadores da idéia da doação de sangue, buscando contribuir para a qualidade e segurança do sangue a ser transfundido (PROJETO ESCOLA, 2006).

Com a operacionalização do Projeto Escola motiva-se a participação dos alunos (doadores do futuro) para que se tornem partícipes do processo de cidadania e solidariedade em relação à doação de sangue, mesmo antes de atingirem a idade mínima de 18 anos, para experimentar este gesto.

Silva (2000) relata a necessidade de trabalhar com os futuros doadores, trabalho este que vai sendo absorvido pelas crianças e adolescentes, em que o ato de doar sangue deve ser percebido como atitude que cultural. É na infância e também na adolescência em se que está mais receptivo ao aprendizado, devendo-se aproveitar essa facilidade de assimilação para educar as crianças e adolescentes brasileiros sobre essa questão.

Tendo em vista, o Projeto Escola tem como objetivo principal conquistar futuros doadores de sangue conscientes, responsáveis e saudáveis. Ele também assume as seguintes competências:

- Despertar a comunidade escolar para a necessidade da doação de sangue;
- Desmistificar preconceitos e tabus acerca da doação de sangue;
- Motivar o jovem para o cuidado com a sua saúde e com seu corpo a fim de contribuir para a saúde coletiva;
- Informar, conscientizar, sensibilizar e educar alunos sobre a doação de sangue, visando a “formação” de futuros doadores e multiplicadores desta idéia;
- Incentivar a participação da comunidade escolar na realização de trabalhos referentes à doação de sangue, como gincanas, feiras de ciências, concursos, produções textuais, trabalhos artísticos e entre outros;
- Estimular a participação dos familiares no processo da doação de sangue a partir do próprio aluno (PROJETO ESCOLA, 2006).

O referido projeto tem como público alvo os alunos do ensino fundamental e médio, além dos professores, funcionários, familiares e amigos.

A metodologia adotada fundamenta-se, especialmente, nos pressupostos de Paulo Freire, identificando-se com o espírito de conscientização e de compromisso que caracteriza a sua proposta, acreditando-se na participação do homem como sujeito na sociedade (PROJETO ESCOLA, 2006).

Quanto à metodologia operacional, ela está descrita em um documento denominado Procedimento Operacional Padrão – POP – que obedece aos seguintes critérios: inicialmente as escolas são contatadas para a apresentação do projeto; em seguida faz-se o cadastro da escola e o agendamento das palestras, atividades centrais do projeto.

As palestras são realizadas com alunos do ensino fundamental e médio de escolas públicas e privadas, geralmente em salas de aula e auditórios, dependendo da disponibilidade de espaço físico da instituição de ensino. Nessas palestras são utilizados recursos pedagógicos como materiais audiovisuais (retro-projetor, slides, cartazes e folders ilustrativos) que, além de motivar os alunos, facilitam a visualização e a compreensão destes em relação ao ciclo do sangue.

As palestras são conduzidas da seguinte forma: inicialmente a assistente social se dirige até a escola para ministrar a palestra, sendo que primeiramente se apresenta ao/a orientador (a) educacional ou ao/a professor (a) responsável pela turma.

Em seguida, a assistente social vai ao encontro da turma para ministrar a palestra. Chegando até ela, a referida profissional se apresenta e expõe os objetivos da palestra que é conquistar futuros doadores de sangue conscientes, responsáveis e saudáveis.

No primeiro momento da palestra é apresentado o Hemosc em sua missão e em suas principais atividades desenvolvidas. Logo, são apresentados os requisitos para ser doador de sangue (18 a 65 anos de idade, ter peso superior a 50 kg, estar em bom estado de saúde), os impedimentos e os mitos acerca da doação de sangue. E, também, no decorrer da palestra é citado constantemente que a doação de sangue é uma atitude de cidadania e de solidariedade.

No segundo momento da palestra, o tempo é dedicado para a manifestação das dúvidas dos alunos e dos professores sobre a temática, sendo que as perguntas também podem ser feitas no momento da exposição do assunto. Cabe lembrar que, durante todas essas atividades realizadas na palestra é estimulada a participação dos alunos de forma crítica.

Por último há um formulário preenchido pelos professores responsáveis pelas turmas, visando avaliação das palestras ministradas. E, por fim, registra-se o número de alunos participantes, sendo que toda documentação referente ao projeto fica arquivada no Setor de Captação de Doadores de Sangue - Serviço Social.

Conforme foi mencionado anteriormente, a avaliação do Projeto Escola se dá através de um formulário em forma de questionário, preenchido pelo professor responsável pela turma, onde o mesmo atribui uma nota. Estes dados são compilados no relatório anual de avaliação do Projeto Escola e encaminhados para a direção do Hemosc.

Vale lembrar que cerca de 10% das escolas que participam do Projeto Escola durante o ano, preenchem o formulário de avaliação das palestras ministradas. Cabe ressaltar que as avaliações são instrumentos valiosos para a continuidade do projeto, pois permitem constatar o grau de importância e de necessidade deste por parte da comunidade escolar e ainda melhorar a sua performance (PROJETO ESCOLA, 2006).

Neste projeto a comunicação é o principal instrumento de trabalho, objetivando a conscientização e educação para a saúde, consistindo esta em um movimento de reflexão entre profissionais e alunos que, através do diálogo, buscam a efetiva conscientização dos alunos no contexto das relações sociais sobre a doação de sangue.

Diante do exposto, a educação é necessária tanto para uma nova geração de doadores voluntários quanto para assegurar que os doadores atuais estejam cientes de seu papel, pois a questão do sangue diz respeito a toda sociedade. Neste sentido, são abordados temas que permeiam a prevenção e conscientização, para que seja possível sensibilizar e buscar o comprometimento de cidadãos responsáveis e saudáveis.

Para tanto, acredita-se na importância do papel da escola como espaço de discussão de valores e princípios ligados à cidadania e à solidariedade humana. É na perspectiva da inclusão de uma cultura voltada para o ato da doação de sangue como forma habitual, que permeiam as expectativas levantadas quanto à idealização do Projeto Escola, enquanto procedimento educativo. Segundo Freire (1996, p. 76), “ensinar exige a convicção de que a mudança é possível”.

2.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Conforme foi visto anteriormente, a discussão do conceito ampliado de saúde deu início com o movimento pela Reforma Sanitária, sendo esta discussão amadurecida pela 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986. Para tanto, as propostas discutidas acerca da saúde como um direito universal e sendo resultante das condições de vida, as mesmas foram incorporadas na Constituição Federal de 1988, assegurando o acesso universal aos serviços de saúde para a sua promoção, proteção e recuperação.

L'Abbate (1994) coloca que, nas últimas décadas, havia fortes expectativas na área da Saúde Pública com os grandes movimentos organizados de profissionais e usuários dos serviços de saúde e de outros setores da sociedade civil, resultassem em algo mais concreto do que somente a melhor adequação do arcabouço jurídico-político-institucional da organização dos serviços de saúde na construção do Sistema Único de Saúde – SUS, incluindo a prestação de serviços do setor privado e a consolidação da verdadeira Seguridade Social. A esta altura, esperava-se que houvesse o cumprimento dos artigos da Constituição Federal de 1988, especialmente referentes à seção da Saúde.

Nesse contexto, a referida autora percebe a necessidade de valorizar conquistas obtidas no cotidiano da atuação dos serviços de saúde, que, mesmo parecendo pequenas na verdade constituem importantes avanços no sentido de não se privar do já conquistado e, principalmente, de conservar e ampliar a dimensão ética que todo profissional deve assumir na sua prática.

É diante dessa problemática que tem sido repensada a educação em saúde. L'Abbate (1994) conceitua a educação em saúde como um campo privilegiado de práticas que acontecem no nível das relações sociais estabelecidas cotidianamente pelos profissionais de

saúde, entre si, com a instituição e especialmente com o usuário, no desenvolvimento de suas atividades.

Levy et al (2006) entende que a educação em saúde é uma disciplina de ação que significa dizer que o trabalho será dirigido para intervir sobre o conhecimento das pessoas, para que elas desenvolvam senso crítico e capacidade de intervenção sobre suas vidas e sobre o ambiente com o qual interagem e, assim, criarem condições para se apropriarem de sua própria existência.

O referido autor e seus colaboradores mencionam que, por um lado, a educação em saúde deve desenvolver o senso de identidade individual, a dignidade e a responsabilidade. E, por outro, a solidariedade e a responsabilidade comunitária, inclusive no processo de captação de doadores de sangue.

Nessa conjuntura, vale ressaltar que a educação em saúde é um dos mais importantes elos entre os anseios e expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes ao oferecer programas de saúde de qualidade.

Para isso deve-se

[...] estabelecer o espaço de atuação entre a esperança do indivíduo e os projetos governamentais significa, primordialmente, considerar a pessoa como ser vivente, com alma, com idéias, com sentimentos e desejos, como gente, enfim. Representa, ainda, aproximar as conquistas técnicas e científicas do homem comum e a ação governamental do cidadão (LEVY et al, 2006, p. 04).

É necessário que as pessoas tenham acesso fácil, compreensível e oportuno a dados e informações de qualidade sobre sua saúde e sobre as condições de vida de sua comunidade, cidade, estado e país. A transmissão do conhecimento técnico-científico não pode ser considerada como um mero assistencialismo, ou seja, um ato de favor dos detentores do poder e do conhecimento (LEVY et al, 2006).

O mesmo autor e seus colaboradores afirmam que as informações devem ser claras, precisas e fidedignas e, também, transmitidas através de sistemas visuais e auditivos de maneira que mobilizem a atenção e motivem sua utilização.

Cabe lembrar que o indivíduo tem direito à informação e o cidadão tem o dever de se informar. Diante disso, as ações de educação em saúde devem contribuir para transformar o dever do Estado em estado de dever, que é função de todos os indivíduos, instituições, as coletividades e os governos (LEVY et al, 2006).

Para que a transmissão das informações referentes ao processo de conscientização da saúde coletiva sejam eficazes, é preciso utilizar um instrumento que é a comunicação.

Comunicar é um processo complexo que envolve os indivíduos, as suas características e o meio ambiente. Implica uma relação e uma consciência dessa mesma comunicação. Representa uma necessidade vital para todo o ser humano, uma forma de partilhar, de ajudar e ser ajudado, de atingir satisfação a nível afetivo, intelectual, moral e social, sendo um processo que requer constante adaptação, regras e empenhamento (XAVIER, 2002, p. 11).

No caso da doação de sangue, a comunicação estabelecida com o doador de sangue no momento da doação consiste na capacidade de desenvolver e manter uma relação com êxito, existindo, no entanto, áreas específicas que exigem uma atenção especial (XAVIER, 2002).

De acordo com Montoya (apud XAVIER, 2002) as campanhas de promoção da doação de sangue são orientadas para a ação, procurando motivar um maior número de pessoas a serem doadoras de sangue, uma vez que ainda não se encontrou um produto sintético capaz de preencher todas as funções específicas do sangue, sendo o mesmo obtido somente por doação benévola, no seio da população saudável. No entanto, o estímulo da fidelização (regularidade da doação voluntária) da população doadora e potencialmente doadora é a chave do processo para a auto-suficiência de sangue no país.

A comunicação com o doador de sangue proporciona uma forma de interação no processo da doação, pois tem funções específicas e atinge determinados objetivos na interação social. Pode ser concretizada em níveis diferenciados, que vão desde o silêncio até à comunhão com o outro: trata-se de um processo crescente que estrutura o nosso tempo e nos revela as atitudes de vida (XAVIER, 2002).

Montoya (apud XAVIER, 2002) coloca a comunicação como uma estratégia global de marketing aplicada à doação de sangue que deve, primeiramente, prezar pela qualidade do serviço prestado, criando estruturas adequadas, formar profissionais treinados e atentos aos doadores, criar ambientes descontraídos e relaxados, incentivar a interação entre profissionais e doadores, diminuir o tempo de espera e, também, diminuir a distância física entre os doadores e os serviços, tendo sempre presente o objetivo que é a satisfação total do doador.

A interação social e a comunicação com os doadores de sangue são estímulos fundamentais ao salientar a forma como o indivíduo se relaciona com a sociedade no processo global da doação de sangue, uma vez que o mesmo é influenciado por outros indivíduos. É através da interação social que o indivíduo é motivado para tal ação, no sentido de ser

valorizada na sociedade em que está inserido (THYER; HIMLER; CURTIS apud XAVIER, 2002).

Para tanto, o fato de os indivíduos doarem sangue em grupo é um processo facilitador, o que vem fundamentar a existência de grande percentagem de doações de sangue em unidades móveis (XAVIER, 2002).

Na perspectiva de análise de custos e benefícios, quando um indivíduo pensa em doar sangue ultrapassa os custos em função dos benefícios. Ou seja, ele “esquece” a dor, o tempo que necessita para fazer a doação e os possíveis riscos para o seu bem estar (KNIGHT e KALOUPEK; SCOTTI e KATHAMI apud XAVIER, 2002).

É importante estar alerta como o doador avalia a sua experiência de doar sangue, pois a mesma influencia a sua tomada de decisão quanto a retornar ou não. Neste contexto, a doação torna-se um processo complexo. Uma vez que a experiência for positiva o doador não só retornará a doar sangue mais facilmente, como será uma fonte de motivação para quem o circunda. Em contraposição, se a experiência for negativa, dificilmente o indivíduo retornará a doar sangue.

Ludwig e Rodrigues (2005) colocam que para obter sucesso na captação de doadores de sangue a sugestão seria que as campanhas de informação sobre a doação deveriam enfatizar os aspectos positivos neutralizando os aspectos negativos.

A partir da concepção de que todo o nosso comportamento é comunicação e influencia o outro, obtemos uma orientação possível de contribuir com a sua importância, sendo fundamental para a fidelização de doadores de sangue (WILLIAMS apud XAVIER, 2002).

Paulo Freire (1980, p. 26) diz que “a conscientização implica, pois, que ultrapassemos a esfera espontânea de apreensão da realidade, para chegarmos a uma esfera crítica na qual a realidade se dá como objeto cognoscível e na qual o homem assume uma posição epistemológica”.

O referido autor ainda coloca que a conscientização não pode existir fora da realidade e, sobretudo, da “práxis”, ou seja, sem o ato de ação-reflexão. Esta unidade dialética consiste no modo de ser ou de transformar o mundo que caracteriza os homens.

Por isso mesmo, a conscientização é um compromisso histórico e consciência histórica, por ser uma atitude e inserção crítica dos homens na história que jamais termina, pressupondo que os mesmos homens assumam o papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo, graças ao compromisso de transformação por eles assumido.

Cabe lembrar que “a conscientização é o olhar mais crítico possível da realidade, que a des-vela para conhecê-la e para conhecer os mitos que enganam e que ajudam a manter a realidade da estrutura dominante” (FREIRE, 1980, p. 29).

Quanto mais o homem reflete sobre a realidade e sobre a sua situação concreta, mais consciente e comprometido será para intervir na realidade a fim de modificá-la. Nessa perspectiva, Freire (1980, p.35) diz que

[...] uma educação que procura desenvolver a tomada de consciência e a atitude crítica, graças à qual o homem escolhe e decide, liberta-o em lugar de submetê-lo, de domesticá-lo, de adaptá-lo, como faz com muita frequência a educação em vigor num grande número de países do mundo, educação que tende a ajustar o indivíduo à sociedade, em lugar de promovê-lo em sua própria linha.

Para tanto, deve-se considerar o homem como um sujeito que vive em determinada época, num lugar preciso e num determinado contexto social e cultural. Pois conforme o referido autor, a vocação ontológica do homem é a de ser sujeito e não objeto e, na medida em que o homem se integra nas condições de seu contexto de vida, reflete sobre elas e leva soluções aos desafios emergentes, criando cultura. Uma vez que o homem estabelece relações com seu mundo, ele vai criando, recriando e dinamizando este mundo. Contribui com algo do qual ele é protagonista em criar cultura.

Freire (1980, p. 38) define a cultura sendo “todo o resultado da atividade humana, do esforço criador e recriador do homem, de seu trabalho por transformar e estabelecer relações de diálogo com outros homens”.

A cultura é uma aquisição crítica e criadora e não um acúmulo de informações armazenadas na memória, não sendo apropriadas na vida plena do homem. Neste sentido, pode-se dizer que o homem cultiva a cultura no ato de estabelecer relações, no ato de responder aos desafios que lhe são postos, como também, de criticar e de incorporar uma ação criadora à aquisição da experiência humana realizada pelos homens que o rodeiam (FREIRE, 1980).

Nesse contexto, preza-se que a doação de sangue seja um hábito cultural e que as pessoas venham a doar sangue regularmente, assim, doadores fidelizados a fim de exercer o compromisso de cidadãos. Para que isso aconteça é fundamental a disseminação das informações acerca do referido tema através de campanhas que, geralmente, são realizadas por meio de propagandas e palestras. São momentos em que são realizadas explicações sobre a transfusão de sangue, enfatizando que as demandas de sangue são diárias, a impossibilidade

de sua fabricação fora do organismo humano e a inexistência de substitutos, exceto os derivados do plasma, bem como das boas condições para a candidatura à doação com vista ao bem estar do doador e do receptor, como se processa as doações e os riscos da transfusão sangüínea apesar dos mecanismos de controle e da consulta pré-doação. (SOUSA, 2001)

Bastos et al (2001, p. 101) enfatizam que a doação de sangue é um ato de solidariedade e de consciência social. Este último menciona a cidadania que, no caso da doação de sangue, “representa o conhecimento e o exercício assumidos pelo indivíduo com relação aos seus direitos e deveres enquanto ser social”.

De acordo com Bertaso (2004) a cidadania é concebida como uma forma individual e coletiva de os cidadãos agirem no mundo – com ética, civismo e solidariedade – construindo experiências emancipadoras em movimentos pela vida, com o objetivo de gerar novas formas de con-vivência sustentáveis. O cidadão enquanto sujeito de direitos humanos pode ser aquele que protagoniza “a dignidade da vida humana, a liberdade, a justiça e a autonomia emancipatória”(WOLKMER apud BERTASO, 2004, p. 223).

Nessa perspectiva, a solidariedade vai dimensionando o envolvimento do cidadão em todas as formas de defesa da vida – social e ambiental – podendo o mesmo se afirmar naquelas lutas de construção continuada de preservação e de cuidados mútuos, de onde a solidariedade é necessária, pelo fato de ser uma construção coletiva (no sentido da sociedade humana e de seu habitat), para que todos alcancem um patamar de dignidade pessoal e sustentável de justiça social (PORTANOVA; TOURAINE apud BERTASO, 2004).

Sousa (2001, p. 08) defende a importância da escola na formação de cidadãos críticos e participativos, pois a escola é um local de aprendizagem que se “interpõe entre o domínio privado do lar e o mundo, de forma a tornar possível a transição da família para o mundo” e que no fundo “a função da escola é ensinar às crianças o que o mundo é”. Há algumas décadas atrás, em outros países, começaram a ser desenvolvidos programas de educação sobre a doação de sangue a nível escolar com resultados significativos até em termos de aumento de doações na população juvenil, como por exemplo, na França.

Os programas acima mencionados iniciaram-se com características de divulgação científica e técnica. Ao longo do tempo foram sendo desenvolvidos nas vertentes de participação social e de cidadania. Entendendo como uma verdadeira parceria entre a Saúde e a Escola, constitui-se como sinal da riqueza multidisciplinar desta área da medicina, uma vertente que ultrapassa a atividade médica da Imuno-hemoterapia e “fazer da ciência uma aliada da comunidade”: a participação e a intervenção social na divulgação da doação de sangue como uma atitude de cidadania consciente. Tanto mais que “um dos pólos mais

sensíveis na relação entre gerações é a transmissão de valores e que a identidade implica pertença positiva, reconhecimento geracional de valores dos mais velhos e aptidão latente a vivê-los e a transmiti-los” (SOUSA, 2001, p. 08).

Diante disso, é de fundamental importância dispor de profissionais capacitados para trabalhar no processo de conscientização da doação de sangue. Dentre eles, está o assistente social que, no quadro de profissionais da Captação de Doadores de Sangue representa 70% dos profissionais, segundo dados de pesquisa realizada em 1998, pela Comissão Coordenadora do Programa Nacional de Doação Voluntária de Sangue – PNDVS (SILVA, 2000).

Portanto, a importância de realizar um estudo sobre o que significa a doação de sangue possibilita descobrir pistas que venham contribuir com a formulação de estratégias para a captação de doadores aptos.

2.5 O SERVIÇO SOCIAL E AS AÇÕES SÓCIO-EDUCATIVAS

Sabe-se que o Serviço Social se institucionaliza como profissão num contexto contraditório de um conjunto de processos econômicos, políticos e sociais que põem em evidência o caráter das relações entre as classes sociais na consolidação do sistema capitalista (YAZBECK, 2000). A referida autora salienta que as particularidades desse processo no Brasil evidenciam que a profissão de Serviço Social se institucionaliza e legitima como um dos recursos mobilizados pelo Estado e pelo empresariado, com o apoio da Igreja Católica, a fim de enfrentar e regular a chamada questão social, a partir da década de 1930, momento em que suas manifestações na sociedade adquirem expressão política. Cabe enfatizar que as expressões da questão social, especialmente nas questões objetivas de vida das camadas mais empobrecidas da população é, portanto, a matéria-prima do trabalho do Serviço Social, inserido na divisão sócio-técnica do trabalho e na construção da identidade da profissão.

A mesma autora assinala que na época do surgimento do Serviço Social no Brasil a referida profissão foi fortemente influenciada pelo pensamento social da Igreja, que concebe a questão social enquanto uma questão moral, como responsabilidade individual dos sujeitos com relação aos seus problemas psicológicos e suas condutas morais inadequadas. Trata-se de

um enfoque individualista, psicologizante e moralizador⁴ que, para seu enfrentamento necessita de uma pedagogia psicossocial⁵, que descobrirá no Serviço Social efetivas possibilidades de desenvolvimento.

Nesse momento as exigências da reprodução social da vida da classe trabalhadora empobrecida começam a pressionar o Estado no sentido de uma ação assistencial. Diante do exposto o Estado passa a intervir no processo de reprodução das relações sociais, assumindo a função de regulador dessas relações, tanto na consolidação do processo de acumulação quanto no atendimento das necessidades sociais das classes subalternas, pois o mesmo objetiva sua própria legitimação calcado no sistema capitalista, o Estado brasileiro incorpora instituições assistenciais e reconhecendo de forma legal, os direitos sociais e trabalhistas (YAZBECK, 2000).

De acordo com a referida autora, o Serviço Social se insere na divisão social do trabalho coletivo e, desde sua emergência, no interior dos equipamentos sócio-assistenciais existentes, vem desenvolvendo uma ação sócio-educativa junto às classes subalternas. Dessa forma, “o Serviço Social participa tanto da criação de condições para a sobrevivência material das classes subalternas, como de uma ação sócio-educativa tensionada pela dinâmica contraditória dos interesses em confronto no espaço em que se movimenta” (YAZBECK, p. 95). Nessa perspectiva, o assistente social é o mediador que compreende as políticas sócio-assistenciais como espaços contraditórios onde se dá o controle, o enquadramento dos subalternos, a luta por direitos de cidadania e, também, pelo acesso a recursos que essa população não consegue alcançar.

Desse modo, o assistente social vem sendo demandado para trabalhar em parceria com outros profissionais na implementação de políticas sócio-assistenciais em organizações públicas e privadas, operando sob duas perspectivas: a prestação de serviços e a ação educativa (YAZBECK, 2000).

É nesse contexto que se insere o assistente social, interferindo nas relações sociais pertencentes ao cotidiano de sua população usuária.

Esta interferência se dá particularmente pelo exercício da dimensão sócio-educativa, que tanto pode assumir um caráter de enquadramento disciplinador destinado a moldar o cliente em sua inserção institucional e na

⁴ Yazbeck (2000, p. 92) define o enfoque individualista, psicologizante e moralizador da seguinte forma: “a questão social como de responsabilidade dos indivíduos que a vivem, quer por seus problemas psicológicos, quer por suas condutas morais inadequadas”.

⁵ Ainda Yazbeck (ibid.) define a pedagogia psicossocial como “uma abordagem sócio-educativa voltada tanto para questões do meio social como para aspectos psicológicos dos indivíduos”.

vida social, como pode direcionar-se ao fortalecimento de projetos e lutas das classes subalternizadas na sociedade (YAZBECK, 2000, p. 96).

O atual projeto ético-político do Serviço Social apreende as ações profissionais em consonância com a perspectiva da transformação social, com a defesa intransigente dos direitos humanos e a ampliação e consolidação da cidadania (CRESS, 2004). Nessa perspectiva, Lima (2006) adverte que a transformação tem a finalidade de construir um processo emancipatório que permita aos indivíduos perceberem-se enquanto sujeitos de direitos, capazes de questionamentos a respeito da ordem social estabelecida e de reivindicar direitos de modo a atingir patamares cada vez maiores que permitam a satisfação de suas necessidades, sejam elas materiais ou culturais, buscando ampliar a sua cidadania. Tal finalidade se apresenta para a profissão como um horizonte a ser perseguido, pois as ações profissionais possuem um compromisso ético com esse horizonte e cabe aos profissionais estabelecer as mediações, no ato da operacionalização, que as aproximem dessa finalidade.

Diante do exposto há explicitações dessa finalidade que estão associadas às ações sócio-educativas como ações privilegiadas no desenvolvimento dos processos de intervenção do profissional de Serviço Social. Lima (2006) defende que a transformação social deve ter um caráter nitidamente político-educativo, com a finalidade de fortalecer a participação dos sujeitos histórico-políticos que agirão nas relações cotidianas de todas as esferas sociais. E, também, salienta a autora que a socialização das informações referentes aos direitos sociais é uma ação que fortalece o usuário no acesso e no processo de mudança da realidade, com vistas à ampliação dos direitos e efetivação da cidadania. Desse modo, o trabalho profissional deve estar articulado aos interesses e necessidades dos segmentos sociais que vivem do trabalho, perpassando pelos princípios da igualdade, justiça, liberdade e solidariedade.

Conforme o mencionado, constata-se que existe uma ligação das ações profissionais a um determinado projeto de sociedade e dessa vinculação o projeto profissional do Serviço Social orienta seus preceitos para a definição de objetivos, com o intuito de alcançar a sua finalidade (LIMA, 2006).

Vale ressaltar que os objetivos das ações sócio-educativas podem ser explicitados a partir da descrição da própria ação: “os trabalhos em grupo têm como finalidade à organização, a viabilização de caminhos e troca de experiências entre os participantes, sendo o assistente social [...] o mediador desse processo” (BENATTI apud LIMA, 2006, p. 103). Nesses objetivos pode-se encontrar o compromisso ético-político da profissão, com o intuito de construir um processo crítico de conscientização e de participação direcionado aos direitos e a cidadania, como também se pode observar na seguinte assertiva:

É a contribuição concreta do caráter político-educativo na ruptura dos processos de reprodução das relações sociais, inculcações ideológicas dominantes. É o possibilitar às classes dominadas o “saber”, a compreensão de como a sociedade se organiza, como se estabelecem as relações sociais vigentes. Este saber torna-se um instrumento, levando ao questionamento, ao início de um processo de conscientização (CARMADELO apud LIMA, 2006, p. 103).

Segundo Lima (2006) o desenvolvimento das ações sócio-educativas também se dá no coletivo, um espaço privilegiado para o alcance da finalidade estabelecida pelo projeto profissional, havendo uma supervalorização do coletivo. Isso pode ser melhor compreendido quando o compromisso ético-profissional está atrelado à abordagem grupal, conforme as citações: “O aspecto educativo está direcionado para a construção e fortalecimento de participação [...] buscando contribuir na promoção de mudanças [...] com prioridade para o trabalho com grupos sociais – em sua dimensão coletiva” (VASCONCELOS apud LIMA, 2006, p. 104-105) e, “Este processo em que as práticas educativas humanitárias estão inseridas, deve ser um espaço coletivo de construção de uma subjetividade que expresse desejos e anseios de toda a população” (PEREIRA apud LIMA, 2006, p. 104).

A coletivização das demandas individuais é um processo que se inicia com a propagação dessas ações na intervenção direta com os usuários de serviços e programas sociais.

Para o assistente social que se pretende articulado com os interesses e necessidades dos trabalhadores, o espaço grupal (a reunião) e/ou o espaço individual (a entrevista) são utilizados não na busca exclusiva de soluções para problemas de ordem psicológica e/ou social, mas também como instrumento para o contato individual e coletivo, o que pode resultar em condições psicológicas favoráveis para os participantes, para alguns, em acesso a recursos materiais relacionados as demandas apresentadas (VASCONCELOS, 2002, p. 495).

Em contradição, no âmbito individual, os objetivos das ações sócio-educativas ainda aparecem ligados ao espaço sócio-ocupacional, revelando um certo tecnicismo ao restringir-se somente às particularidades que envolvem os usuários e aos objetivos específicos dos grupos de atenção realizados nas instituições (LIMA, 2006).

Em todos os tipos e fases do atendimento e acompanhamento individual ou coletivo, Costa (2000, p. 52) diz que o assistente social desenvolve ações voltadas para a educação em saúde, através de orientações e encaminhamentos individuais e coletivos. Diante do que foi

mencionado, o referido profissional desempenha uma série de atividades educativas, sendo que algumas delas foram explicitadas na citação abaixo.

Em geral, o assistente social é responsável pela sensibilização e mobilização dos usuários nas situações relativas à captação de sangue, realização de exames complexos, tratamento fora do domicílio, necropsias, superação de preconceitos/tabus em relação ao tratamento e à doença etc. Além destas, são de responsabilidade do assistente social as comunicações em geral (COSTA, 2000, p. 52).

Padilha (1988) coloca que na relação com o “cliente”⁶, o assistente social desenvolve um processo de ajuda psicossocial. Momento em que os conceitos de diálogo, pessoa e transformação social são elementos fundamentais de sua proposta metodológica.

O diálogo é entendido como uma ajuda psicossocial, sendo que a ajuda é compreendida como um sentimento humano que “se manifesta por um apelo dialético de querer ajudar e ser ajudado” (ALMEIDA apud PADILHA, 1988, p.58). Pois, no diálogo, tanto o profissional quanto o “cliente” fazem indagações a si próprios, num movimento contínuo de ação e reflexão, levando-os a buscar novos questionamentos. Nesse processo não se pode prescindir do conhecimento profissional do assistente social e também do conhecimento do próprio “cliente”. Porque um conhecimento sem o outro não admite a dialética crítica necessária ao próprio conhecer. Isso significa que tanto o assistente social como o “cliente” são participantes do processo e, que a relação dialética dos conhecimentos do profissional e do “cliente” desencadeará o processo de transformação social.

A transformação social resulta da capacitação social dos sujeitos, objetivando modificações da pessoa, expressas no movimento “do ser ao mais ser”, causando maior abertura para o mundo. Trata-se de uma abordagem centrada no projeto pessoal do “cliente”, na crença de que o referido projeto trará reais possibilidades de participação do “cliente” no processo social.

Para tanto, busca-se qualificar a relação assistente social/ “cliente” num momento em que a profissão exige um compromisso com o homem para o qual dirige sua ação. Esse compromisso se concretiza na prática, que se reconhece como “ação educativa, e, como tal, ideológica e política” (PADILHA, 1988, p.60).

Para que se estabeleça uma relação saudável entre o assistente social e o “cliente”, é preciso que o profissional procure respeitar o modo de pensar e agir da “clientela”, buscando

valorizar o seu conhecimento, bem como contribuir para a construção desse conhecimento, evidenciando uma relação democrática. Nessa relação, o dever do profissional é fortalecer o poder e o saber da “clientela” para que se transforme em força de pressão e resistência. O debate sobre os temas de interesse dos “clientes” é realizado a partir das contribuições do assistente social e da população, não havendo por parte do profissional, a imposição de suas idéias aos “clientes”, pois cabe aos mesmos decidirem os caminhos que queiram seguir (PADILHA, 1988).

A referida autora relata que nas atividades de grupo os profissionais impulsionam a discussão e reflexão sobre determinada situação de vida da população como, por exemplo, a questão da doação de sangue, procurando criar mecanismos de ação para estimular a reflexão e buscar as estratégias de ação, conjuntamente com os doadores de sangue e com os pacientes. Toda a estratégia profissional é voltada para o desenvolvimento da consciência social dos doadores, através da reflexão conjunta sobre os problemas que se apresentam à sua consideração, principalmente com o baixo estoque de sangue.

Nessa perspectiva, o Serviço Social do Hemosc em seus diferentes projetos provenientes do Setor de Captação de Doadores de Sangue, desenvolve ações sócio-educativas junto aos doadores, pacientes, funcionários, clínicas, hospitais, empresas, escolas e a comunidade em geral, os quais são seus usuários. Percebe-se que o seu trabalho é intervir na realidade através da educação em saúde para conscientizar a população potencialmente doadora e, principalmente, os futuros doadores de sangue, através de projetos educativos e de mobilização social. Fazendo com que sejam ressaltadas a importância da doação de sangue e a necessidade de pessoas saudáveis se tornarem doadores espontâneos, considerando o ato da doação de sangue como um exercício de cidadania.

Para tanto, o assistente social possui relativa autonomia quanto à forma de condução de seu atendimento junto aos indivíduos ou grupos sociais com os quais trabalha, o que requer o compromisso com os princípios éticos norteadores da profissão, explicitados no Código de Ética Profissional (IAMAMOTO, 2006).

Conforme a referida autora, o trabalho do assistente social situa-se predominantemente no campo político-ideológico: o profissional é solicitado para desempenhar funções de controle social e de reproduzir a ideologia dominante junto aos segmentos das classes subalternas, sendo seu campo de trabalho atravessado por conflitos e interesses de classes. A

⁶ Padilha (1988) utiliza a nomenclatura de cliente para se referir a pessoa com quem o assistente social estabelece relações. Mas, atualmente os demais autores como Yazbeck, Vasconcelos e Mioto utilizam a nomenclatura usuário.

possibilidade de redirecionar as suas intervenções para rumos sociais distintos das expectativas de seus empregadores – em direção da construção da universalização da cidadania; da efetivação de direitos sociais, civis e políticos; da construção de uma cultura pública democrática e da consolidação da esfera pública – provém do caráter contraditório das relações sociais que estruturam a burguesia. Nelas encontram-se interesses diversos e antagônicos, “que se refratam no terreno institucional, definindo forças sociopolíticas em luta para construir hegemonias, definir consensos de classes e estabelecer formas de controle social a elas vinculadas” (IAMAMOTO, 2006, p. 98).

Diante disso, ao mesmo tempo em que as ações profissionais expressam toda a formulação e posição política da profissão, elas não acontecem de forma isolada, pois as mesmas se articulam em eixos/processos à medida que se diferenciam ou se aproximam entre si, e o entendimento desses processos demanda de mediações teóricas/instrumentais capazes de sustentar as construções teórico-metodológica e ético-política da profissão e, também, subsidia o trabalho propriamente dito, que se efetua de diversas formas representados pelas ações profissionais (MIOTO, 2006).

De acordo com a mesma autora, considerando a Lei nº 8662/93 que regulamenta a profissão de Serviço Social, foi possível constatar que os assistentes sociais podem intervir em diferentes espaços sócio-ocupacionais e, também, as contribuições presentes na produção teórica da profissão evidenciam que as ações profissionais estão articuladas basicamente em três processos interventivos dialeticamente articulados, quais sejam: os processos político-organizativos, os processos sócio-assistenciais e os processos de planejamento e gestão.

Os processos político-organizativos referem-se a articulação de um conjunto de ações que, entre elas, destacam-se a mobilização e a assessoria, fomentando discussões e ações entre determinado espaço sócio-ocupacional – quer seja numa unidade básica de saúde, num hospital, num ambulatório ou num hemocentro (banco de sangue) – a comunidade e outras instituições que visam a ampliação, a universalização e a efetivação dos direitos. Cabe lembrar que nessas ações, os Conselhos de Direitos, as Conferências e o Ministério Público possuem espaços de controle social instituídos no campo das políticas sociais.

Conforme o mencionado, nas ações de assessoria desenvolvida nos referidos espaços de controle social devem ser explicitados os interesses e objetivos recíprocos a partir de uma avaliação das possibilidades e limites da intervenção profissional. Isso permite ao assistente social manter contato sistemático e contínuo com o espaço e os sujeitos com quem vai intervir. Para tanto, conhecer tais sujeitos e o conjunto das dificuldades que circundam a

demanda efetuada e refletir conjuntamente sobre o objeto de ação, garantindo a autonomia e a participação (MIOTO, 2006).

Os processos sócio-assistenciais são “o conjunto de ações profissionais desenvolvidas no âmbito da intervenção direta com os usuários nos diferentes níveis de complexidade nos serviços de saúde, a partir de demandas singulares”. Este eixo de intervenção objetiva considerar o usuário enquanto sujeito, com o intuito de responder às necessidades particulares numa perspectiva de promover a construção de sua autonomia nas relações institucionais e sociais, estimulando-o para a participação política em vários espaços como nas próprias instituições, programas, serviços, nos conselhos de direitos e nos movimentos sociais na sua diversidade. Neste eixo se fazem presentes quatro categorias de natureza sócio-educativa: ações sócio-educativas, ações sócio-emergenciais, sócio-terapêuticas e periciais (MIOTO, 2006, p. 20).

Nesse processo de intervenção, as ações sócio-educativas são indispensáveis na intervenção, pois dentro da sociedade capitalista ela imprime um conteúdo sócio-educativo, embasado num pensamento político-ideológico, nos espaços institucionais das políticas sociais tanto públicas como privadas. Há a existência de um conteúdo informativo que contribui para a viabilização de direitos sociais e na alteração das relações sociais em que este usuário detém, este processo adquire um conteúdo de fortalecimento e reconhecimento de cidadania (CARDOSO; MACIEL apud LIMA, 2004).

Segundo Miotto (2006, p. 19) o processo interventivo de planejamento e gestão consiste em um

[...] conjunto de ações profissionais desenvolvidas no nível de gestão das políticas sociais, no âmbito das instituições e serviços referentes a tais políticas, no planejamento e gestão de serviços sociais em instituições, programas e empresas, e na sistematização das ações profissionais. Nesse âmbito estão contidas as ações particularmente destinadas à efetivação da intersetorialidade. Ou seja, a gestão das relações interinstitucionais, a criação de protocolos entre serviços, programas e instituições no conjunto das políticas sociais, que servem de base tanto para o trabalho do assistente social como para a equipe da qual é parte.

Vale ressaltar que maior parte dos projetos desenvolvidos pelo Serviço Social está vinculado ao processo de planejamento e gestão, pois neste eixo são executadas as ações direcionadas a gestão de informação, que é alimentada pela documentação das ações profissionais do assistente social através do diário de campo, fichas, cadastros, estudos e relatórios – a fim de obter conhecimentos sobre a realidade de determinada instituição,

especialmente a de um hemocentro (Hemosc), dos pacientes, doadores, das empresas, das escolas, das comunidades e dos funcionários, subsidiando a intervenção profissional.

Entretanto, este eixo de intervenção se refere ao conjunto de ações profissionais desenvolvidas enquanto ocupante de cargos gerenciais e administrativos no âmbito das políticas sociais, das instituições públicas e privadas, bem como no planejamento e gestão do Serviço Social na esfera das instituições, dos programas e das empresas, e também de seus processos de intervenção (MIOTO; NOGUEIRA apud MIOTO, 2006).

O referido processo de intervenção está intrinsecamente voltado para a qualidade dos serviços prestados, neste caso, a captação de doadores de sangue saudáveis com o intuito de manter um estoque de sangue seguro e de qualidade, conforme o que está preconizado na Política Nacional do Sangue⁷. Neste sentido, o Projeto Escola é um instrumento de gestão de informação que dissemina os dados referentes à doação de sangue como um processo de conscientização e de sensibilização da população jovem, objetivando a “formação” e a captação de futuros doadores de sangue. Lembramos que o Hemosc se mantém praticamente pelo processo de planejamento e gestão do Serviço Social.

Conforme o exposto constata-se que o Serviço Social do Hemosc trabalha com a doação de sangue no foco da cidadania a partir de um processo educativo. O mesmo trabalha com três níveis de intervenção, de acordo com Silva (2000, p. 02),

Sócio-educativo: elaboração de projetos educacionais junto a diversos segmentos sociais, que visam a construção gradual de uma nova cultura sobre a importância do ato de doar sangue; Sócio-político: estímulo ao exercício da cidadania e à participação em trabalhos associativistas, despertando a comunidade para perceber a doação de sangue como um compromisso social e co-responsável pela quantidade e qualidade do sangue coletado; Técnico-administrativo: desenvolvimento de pesquisas de opinião, levantamento de dados e outras atividades, que expressem, as necessidades do público atendido, servindo de estratégias para o estabelecimento de ações para a melhoria da qualidade de seu atendimento e a garantia de seus direitos.

Neste contexto, a noção de compromisso na prática profissional enfatiza a coletividade como o sujeito do pensamento e da ação, pois a relação assistente social/ “cliente” não se esgota no indivíduo, na hora da intervenção. Essa relação diz respeito à realidade social e ao caráter coletivo de suas ações. A relação entre o profissional e o cliente está associada a uma

⁷ A Política Nacional do Sangue tem a missão de promover e proteger a saúde da população, regulamentando e coordenando ações que: disponibilizem sangue, componentes e derivados com garantia de qualidade e em quantidade suficiente para suprir a demanda do país.

visão global, sob a influência das relações de classe, em cujo âmbito se adquire a compreensão do processo em estudo (PADILHA, 1988).

No entanto, a referida autora afirma que o compromisso do profissional de Serviço Social com relação aos interesses das pessoas com os quais trabalha é um reflexo do seu compromisso com a realidade social enquanto ser social que obtém uma consciência crítica dessa realidade e “passa a participar da luta pela sua transformação” (p. 77).

Nessa perspectiva, Cardoso et al (apud JESUS, 2005) apontam que é indiscutível a função educativa desempenhada pelos assistentes sociais, vinculada às estratégias de reprodução e controle social da população, junto aos serviços demandados pelas classes dominantes.

Diante do exposto, as requisições postas pelas diferentes classes sociais em conflito na sociedade capitalista exigem do assistente social, o desempenho das ações sócio-educativas. Resumindo, as possibilidades de uma prática que garanta a defesa e a conquista dos direitos sociais, a constituição da hegemonia das classes subalternas e a construção de uma nova sociedade supõem algum compromisso do assistente social (JESUS, 2005).

Nesse ponto de vista, o assistente social no desenvolvimento de suas ações educativas pode colaborar para a formação e o fortalecimento de processos emancipatórios em nossa sociedade, inclusive trabalhar para despertar a sociedade para a cultura da doação de sangue.

Segundo Valle (apud JESUS, 2005) os trabalhos educativos não se restringem ao mero caráter informacional e de convencimento, pois é preciso superar essa prática educativa que se identifica com a velha postura baseada na mudança de comportamento, em que os profissionais impõem normas de conduta; em detrimento de uma prática que valorize as dimensões democráticas, marcada por relações horizontais entre usuários e profissionais e de garantia de direitos.

Abreu (2002) comenta que a função pedagógica do assistente social deve ser modelada por questões que a redimensionam rumo às classes subalternas e a negação da cultura dominante, na perspectiva da emancipação humana, tendo em vista a constituição de uma nova cultura.

Nesse contexto, Abreu (2002, p. 69) afirma que

[...] a politização das relações sociais e das práticas sociais sobre a questão social, redirecionando o eixo das referidas práticas como mediações entre necessidades sociais e a construção de estratégias emancipatórias de controle social pelas classes subalternas; e a intervenção consciente dessas classes no movimento histórico da práxis social e de si própria como força antagônica à ordem do capital. Esta intervenção é, assim, conduta e expressão da

possibilidade de recuperação da unidade entre o pensar e o agir, na constituição do novo homem, base e expressão de novas subjetividades e normas de conduta.

Percebe-se que a intervenção do Serviço Social em suas ações educativas tem se pautado ora por via de processos coercitivos morais, ora numa perspectiva emancipatória baseado no projeto ético-político profissional vigente. Essas ações influenciam na maneira de pensar e agir dos usuários, assim como estão vinculados às dimensões culturais de um determinado projeto societário.

Junqueira (1979) lembra que os programas de captação de doadores de sangue devem estar preparados antes mesmo que os serviços de sangue comecem a funcionar. Essas campanhas devem ser abrangentes, contínuas e intensas, e objetivam a:

- educar a sociedade sobre problemas da Hemoterapia, dando ênfase ao valor do sangue e de seus componentes como arma terapêutica; explicando que não há substituto para o sangue e que somente pela doação ele é obtido; lembrando que todos podem vir a necessitar de sangue, porém poucos podem doar e que os que se encontram aptos a doar sangue devem cooperar;
- dispor de relações públicas com entidades, empresas, comunidades, associações, clubes e com o público em geral;
- realizar a propaganda positiva a respeito da doação de sangue, exaltando-lhe seus aspectos humanitários e de cidadania e a necessidade de dotá-los de recursos, para que possam cumprir eficientemente suas funções.

Essas campanhas devem aumentar gradativamente seu círculo de intervenção, passando do âmbito do Serviço de Hemoterapia para o hospitalar, e, deste, para o comunitário, pois todos devem estar convencidos de que a captação de doadores de sangue não é um problema exclusivo do Serviço de Transfusão de Sangue, e sim de todos aqueles que estão nele envolvidos: a equipe médico-hospitalar, o paciente, seus amigos e familiares, enfim, toda a sociedade (JUNQUEIRA, 1979).

O mesmo autor comenta que as campanhas sistemáticas de massa não solucionam o problema de suprimento de sangue, mas se bem conduzidas, estimulam os indivíduos potencialmente capazes de doar sangue a tomar atitudes positivas, que significa apresentar-se quando lhes é feito um apelo mais direto.

Não existe nenhuma atividade que possa ser exercida eficientemente com boa vontade e improvisação, inclusive as campanhas de doação de sangue que demandam de

conhecimentos psicológicos, sociológicos, econômicos e de comunicação e que, portanto, devem ser elaboradas para que alcancem o êxito almejado.

Segundo Junqueira (1979, p. 105) a educação da população e as relações públicas são as bases do processo de captação de doadores de sangue, sendo que os mesmos devem definir seus objetivos, dirigir-se a todas as faixas da comunidade, contar com a assessoria de técnicos de educação, relações públicas e comunicação; enfim, utilizar todos os meios possíveis de comunicação. Para tanto, há necessidade de recursos financeiros adequados, de uma equipe de profissionais bem treinados e que as “campanhas sejam realizadas em tempo e intensidade adequadas para que possam ser efetivas e eficazes”.

Sendo assim, a comunicação é a base de todo o trabalho do Setor de Doadores de Sangue – Serviço Social do Hemosc. A linguagem deve ser clara, simples e objetiva por ser um instrumento de motivação, educação e de sensibilização da sociedade para a doação de sangue.

Iamamoto (2006, p. 97) confirma que o assistente social dispõe

[...] como instrumento básico de trabalho a linguagem, as atividades desse trabalhador especializado encontram-se intimamente associadas à sua formação teórico-metodológica, técnico-profissional e ético-política. Suas atividades dependem da competência na leitura e acompanhamento dos processos sociais, assim como no estabelecimento de relações e vínculos sociais com os sujeitos sociais junto aos quais atua.

Diante disso, é fundamental a presença do saber do intelectual, reforçando que o mesmo deve ser utilizado para compreender e explicar as questões referentes à doação de sangue para que a sociedade identifique-se com este ato e comprometa-se em disseminar as informações acerca do referido tema. Padilha (1988) ressalta que o intelectual na sua função educativa deve partir da consciência espontânea da população, procurando administrar essa espontaneidade, aperfeiçoando o núcleo do bom senso, significando a formação de uma nova concepção de mundo, do desenvolvimento de uma consciência indissociável entre pensamento e ação.

Percebe-se que o assistente social possui plena competência de desenvolver ações sócio-educativas através da operacionalização de projetos específicos em determinado espaço sócio-ocupacional. Nessa perspectiva, o Projeto Escola do Hemosc, que visa conscientizar e sensibilizar a população jovem para a doação de sangue transformando-os em futuros doadores, necessita obter resultados do referido projeto. Para tanto, constata-se a importância da pesquisa para avaliar a eficácia do Projeto Escola através do número de pessoas que se

tornaram doadoras de sangue, sendo que estas foram sensibilizadas pela palestra do referido projeto e, também, verificar a percepção das mesmas sobre o significado da doação de sangue.

3 O IMPACTO DO PROJETO ESCOLA PARA A DOAÇÃO DE SANGUE

O presente trabalho mostra a pesquisa realizada sobre o Projeto Escola do Hemosc, funcionando desde 1996, com vistas a conscientizar e conquistar futuros doadores de sangue conscientes, responsáveis e saudáveis. Esta pesquisa se baseia em dados quantitativos e qualitativos para avaliar o impacto do Projeto Escola para a doação de sangue, sendo este projeto um trabalho sócio-educativo desenvolvido pelo Setor de Captação de Doadores de Sangue - Serviço Social do Hemosc.

Segundo Iamamoto (2006, p. 100) a matéria-prima ou objeto de trabalho do assistente social é a questão social em suas múltiplas expressões como: pobreza, urbanização das favelas, relações de gênero, saúde da mulher, habitação popular, o baixo estoque de sangue nos hemocentros e outras manifestações. Estas que “são vivenciadas pelos indivíduos sociais em suas relações sociais quotidianas, às quais respondem com ações, pensamentos e sentimentos”. Tais questões são abordadas pelo assistente social através de inúmeros recortes, que colaboram para delimitar o objeto do trabalho profissional no âmbito da questão social. Vale considerar as características específicas que as expressões da questão social assumem aos níveis regional, estadual e municipal e as mudanças sócio-históricas que nelas vêm se processando, principalmente em formas coletivas com que possam ser enfrentadas pelos sujeitos envolvidos.

Para tanto, cabe salientar que

[...] o acompanhamento dos processos sociais e a pesquisa da realidade social passam a ser encarados como componentes indissociáveis do exercício profissional, e não como atividades ‘complementares’, que podem ser eventualmente realizadas, quando se dispõe de tempo e condições favoráveis (IAMAMOTO, 2006, p. 101).

Nessa perspectiva, percebe-se a importância de conhecer a população que circunda em determinada região e realidade, em suas condições materiais e subjetivas, considerando as diferenças internas e, também, das classes sociais. Nesse contexto, constata-se a pesquisa

como um instrumento fundamental na intervenção profissional e também no processo de formação profissional do assistente social, atividade privilegiada para “a solidificação dos laços entre o ensino universitário e a realidade social e para a soldagem das dimensões teórico-metodológicas e prático-operativas do Serviço Social, indissociáveis de seus componentes ético-políticos” (IAMAMOTO, 2006, p. 273).

Gil (1994, p. 42) define a pesquisa “como o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico”, objetivando a descoberta de soluções para problemas através do emprego de procedimentos científicos.

A pesquisa social permite a produção de novos conhecimentos no campo da realidade social. Esta, de forma ampla, abrange todos os aspectos relativos ao indivíduo em seus múltiplos relacionamentos com outros indivíduos e instituições sociais. Assim, a pesquisa se aplica às investigações realizadas no âmbito das mais diversas ciências sociais, sendo que o Serviço Social está incluso no ramo das ciências sociais aplicadas (GIL, 1994).

A pesquisa é um instrumento essencial para o trabalho do assistente social, a mesma decorre de razões de ordem intelectual, uma vez que se almeja conhecer pela simples satisfação de agir. Então, podemos falar em pesquisa pura e em pesquisa aplicada (GIL, 1994).

Conforme o referido autor, a pesquisa pura busca o progresso da ciência, com o intuito de produzir conhecimentos científicos sem a preocupação com as aplicações dos conhecimentos e conseqüências práticas. O assistente social, em seu processo de trabalho no cotidiano, trabalha com a pesquisa aplicada que tem como característica principal a aplicação e a utilização prática dos conhecimentos. A pesquisa aplicada tem como preocupação maior a aplicação do conhecimento numa determinada realidade, não dando ênfase ao desenvolvimento de teorias de valor universal.

Para que a pesquisa seja realizada é necessário que a mesma siga um método das ciências sociais, quer dizer, uma metodologia. Minayo (2000, p. 22) entende a metodologia como

[...] o caminho e o instrumental próprios de abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa lugar central no interior das teorias sociais, pois ela faz parte intrínseca da visão social de mundo veiculada na teoria. Em face da dialética, por exemplo, o método é o próprio processo de desenvolvimento das coisas.

De acordo com a referida autora, a metodologia abrange as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apropriação da realidade e, também, a criatividade do pesquisador.

Conforme o exposto, enquanto abrangência de concepções teóricas de abordagem, a ciência e a metodologia caminham juntas, intrincavelmente engajadas. Por sua vez, o conjunto de técnicas constitui um instrumental secundário em relação à teoria, mas importante enquanto cuidado metódico de trabalho (MINAYO, 2000, p. 23).

Nesse contexto, com base no estágio curricular realizado no período de dez meses no Hemosc, foi analisado o impacto do Projeto Escola como uma atividade sócio-educativa nas doações de sangue realizadas no Hemosc de Florianópolis. Esta pesquisa tem como objetivos investigar a influência do Projeto Escola nas doações de jovens doadores de sangue; verificar o percentual de jovens doadores de sangue que participaram da palestra do Projeto Escola em 1998; investigar a percepção desses doadores sobre a doação de sangue; verificar a função do Serviço Social no processo de captação de doadores de sangue.

Devido à inexistência de pesquisas e publicações sobre o referido projeto, percebe-se a necessidade de dados do Projeto Escola para detectar o seu poder de conscientização acerca do tema previsto. A referida pesquisa tem como público alvo um universo de 7.333 alunos de escolas públicas e privadas que participaram das palestras do Projeto Escola no ano de 1998. A mesma foi realizada por meio de uma amostragem de 20% do universo que correspondem a 1.474 alunos, os quais estavam cursando a sétima série do ensino fundamental. Então, fez-se a opção de pesquisar somente alunos de sétima série por ter sido um dos objetivos do Projeto Escola desde o seu início, momento em que os alunos aprendem sobre o corpo humano nas aulas de Ciências.

A pesquisa deu início com a consulta dos cadastros das escolas participantes do referido projeto para coleta de dados como: o nome das escolas que participaram das palestras de 1998; se as turmas que participaram da palestra foram provenientes da sétima série do ensino fundamental; os meses que ocorreram as palestras; os endereços das mesmas e os telefones de contato. Após a consulta dos cadastros, elaborou-se um ofício (Apêndice B) endereçado às escolas, solicitando o fornecimento das listas com o nome dos alunos que cursaram a sétima série no ano de 1998. Em posse destas listas, que correspondem a 20% do universo pesquisado, contemplando os 1.474 estudantes, verificou-se o nome de cada aluno e,

respectivamente, a data de nascimento no Banco de Dados do Hemosc – Hemosis⁸ com o intuito de constatar quantos desses alunos se tornaram doadores de sangue. Dispondo do número e dos nomes dos alunos que são doadores, foram coletados do Hemosis os endereços desses doadores, os telefones de contato, as datas das doações e os tipos de doação a fim de observar quantos desses alunos se tornaram doadores fidelizados e de reposição. E, também, verificou-se através da entrevista (Apêndice A) a percepção de alguns desses jovens sobre a doação de sangue e, a influência do Projeto Escola em suas decisões para se tornarem doadores.

Portanto, esta é uma pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa. Gurvitch (apud MINAYO, 2000, p. 28) aponta que “denomina a região mais visível dos fenômenos sociais de morfológica, ecológica, área concreta”. O mesmo autor comenta que a pesquisa quantitativa aceita uma expressão adequada por meio de equações, gráficos, médias e estatísticas. Mas o autor enfatiza que é difícil trabalhar com números, uma vez que se caminha para “o universo de significações, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores”. Esse conjunto de dados qualitativos demanda de um “referencial de coleta e de interpretação de outra natureza”. Entretanto, o referido autor chama atenção que essas camadas são interdependentes, pois as mesmas interagem e não podem ser imaginadas de forma dicotômica.

A partir do desenvolvimento das etapas de uma pesquisa reconhece-se a utilidade dos métodos disponíveis, perante o tipo de informações necessárias para que sejam cumpridos os objetivos do trabalho. Certamente, em qualquer pesquisa social que exija um maior aprofundamento da realidade o referencial quantitativo não deve ser restringido (MINAYO, 2000).

A referida autora ainda comenta que, a grande questão numa análise sociológica em relação à pesquisa quantitativa é a sua possibilidade de esgotar o fenômeno social, pois os fundamentos da pesquisa quantitativa nas ciências sociais são os próprios princípios positivistas clássicos, a saber:

[...] (a) o mundo social opera de acordo com leis causais; (b) o alicerce da ciência é a observação sensorial; (c) a realidade consiste em estruturas e instituições identificáveis enquanto dados brutos por um lado, crenças e valores por outro. Estas duas ordens são correlacionadas para fornecer generalizações e regularidades; (d) o que é real são os dados brutos considerados objetivos; valores e crenças são realidades subjetivas que só

⁸ O Hemosis é o banco de dados do Hemosc de Florianópolis, sistema de informática que dispõe de todas as informações referentes às pessoas que se tornaram doadoras de sangue, os tipos de doação (espontânea, vinculada) e, também, serve para verificar o estoque de sangue do hemocentro.

podem ser compreendidas através dos dados brutos (HUGHES apud MINAYO, 2000, p. 30).

A pesquisa quantitativa traz a reboque a questão da objetividade. Isto significa que os dados relativos à realidade social seriam objetivos, caso fossem produzidos por instrumentos padronizados, objetivando eliminar propensões de todos os tipos e a apresentar uma linguagem observacional neutra, sendo que a linguagem das variáveis possibilita expressar generalizações com exatidão e objetividade (MINAYO, 2000).

A objetividade na pesquisa tem o intuito de repudiar o discurso ingênuo da neutralidade, buscando formas de reduzir os juízos de valor na investigação. Os métodos e técnicas de preparação do objeto de estudo, de coleta e tratamento ajudam o pesquisador a ter uma visão mais crítica de seu trabalho, pois a objetivação “é o processo de construção que reconhece a complexidade do objeto das ciências sociais, seus parâmetros e sua especificidade é o critério mais importante de cientificidade” (MINAYO, 2000, p. 35). A mesma autora diz que é preciso admitir que o pesquisador das ciências sociais não é neutro, caso contrário, elimina-se o sujeito no processo de conhecimento. Do mesmo modo, o objeto de estudo também é sujeito e interage continuamente com o pesquisador.

Na pesquisa qualitativa, Minayo (2000) entende por campo como “o recorte espacial que corresponde à abrangência, em termos empíricos, do recorte teórico correspondente ao objeto de investigação”. Nesse caso, pretende-se verificar por meio da entrevista, a percepção das pessoas sobre a doação de sangue e a eficácia do Projeto Escola.

A mesma autora lembra que a pesquisa social trabalha com sujeitos sociais em relação, com grupos específicos, e os sujeitos a serem investigados são construídos teoricamente enquanto componentes do objeto de estudo. A relação de intersubjetividade e de interação social com o pesquisador é fundamental para o trabalho de campo, resultando um produto novo e comparações tanto com a realidade concreta como com as hipóteses e pressupostos teóricos, num processo mais amplo de construção de conhecimentos.

O trabalho de campo na pesquisa qualitativa é essencial para a interação entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados. Malinowski (apud MINAYO, 2000, p. 105) destaca a sua preocupação de que “todo o corpo e sangue da vida real componham o esqueleto das construções abstratas”.

Portanto, para o bom andamento da pesquisa, torna-se necessário dispor de algumas técnicas de pesquisa para o trabalho de campo. Dentre elas dispõem-se da entrevista, que é

uma das técnicas de coleta de dados mais utilizada no processo de trabalho de campo. Gil (1994, p. 117) define a entrevista

[...] como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação.

Como a entrevista é considerada uma técnica de coleta de dados, ela é bastante adequada para a obtenção de informações referentes ao que as pessoas sabem, crêem, sentem, esperam ou desejam, o que pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como suas explicações a respeito das coisas precedentes (SELLTIZ et al, apud GIL, 1994).

Minayo (2000) comenta que a fala torna a entrevista uma técnica privilegiada de coleta de informações para as ciências sociais, pois ela tem a possibilidade de ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos e, também, ter a magia de transmitir as representações de determinados grupos, em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas.

Nesta pesquisa, foi utilizada como instrumento a entrevista semi-estruturada “que combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador” (MINAYO, 2000, p.108).

Outra técnica utilizada nesta pesquisa foi a análise de documentos que, de acordo com Marsiglia (2001) é endereçada a textos que podem servir como fonte de informação para a pesquisa: projetos, leis, artigos, relatórios, documentos e panfletos. Com essas técnicas foi possível viabilizar a pesquisa, dispondo dos resultados que serão explicitados a seguir.

3.1 RESULTADOS DA PESQUISA

Essa pesquisa foi realizada em onze escolas das cidades de Florianópolis e de São José. O critério de escolha das escolas ocorreu devido à opção de pesquisar alunos que cursaram a sétima série do ensino fundamental no ano de 1998, sendo esta uma série privilegiada pelas palestras do Projeto Escola, momento do período escolar em que os alunos

aprendem a conhecer o funcionamento do corpo humano e, assim, aproveita-se transmitir aos mesmos os conhecimentos relativos à doação de sangue e a sua importância, através do Projeto Escola.

NOME DA ESCOLA	Nº ALUNOS	Nº DOADORES	% DOADORES
Colégio Estadual Joaquim Santiago	48	5	10,41%
Escola Básica Municipal Vitor Miguel de Souza	29	1	3,44%
Colégio Militar Feliciano Nunes Pires	81	14	17,28%
Colégio Dom Jaime Câmara	92	16	17,39%
Escola Básica José Boiteux	85	14	16,47%
Escola de Educação Básica Edith Gama Ramos	94	9	9,57%
Escola de Ensino Fundamental Marcília de Oliveira	67	10	14,92%
Colégio Coração de Jesus	430	37	8,60%
Colégio Catarinense	409	51	12,46%
Colégio Adventista Roberto Rodrigues de Azevedo	35	2	5,71%

Tabela 1 – Estabelecimentos de Ensino que participaram do Projeto Escola no ano de 1998

Ao desenvolver a pesquisa, analisa-se quantitativamente o perfil dos jovens que se tornaram doadores de sangue os quais participaram da palestra do Projeto Escola. No andamento da pesquisa detecta-se a porcentagem de doadores que realizaram as doações de sangue conforme o sexo.

Perfil dos doadores

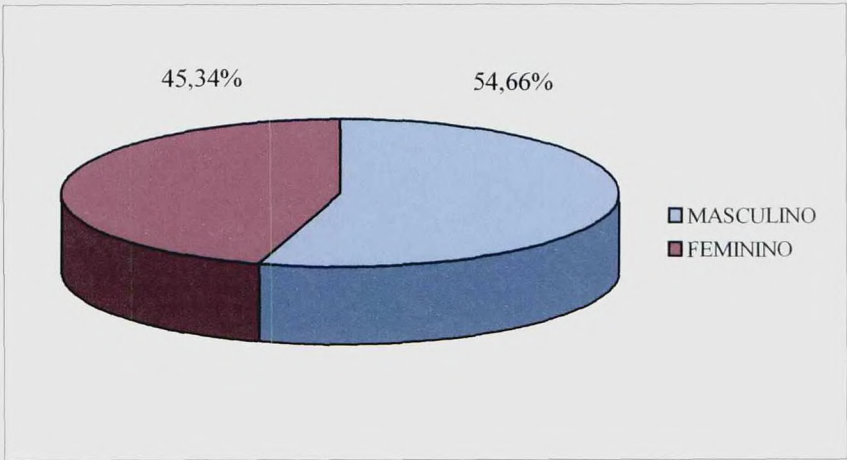


Gráfico 1 – Perfil dos doadores.
*Amostra de 20% dos alunos = 1474 alunos.

O referido resultado se expressa dessa maneira principalmente porque as mulheres doam sangue com menos freqüência devido à questão da menstruação. Mas isso não quer dizer que a mulher menstruada não possa doar sangue. O que acontece é que, durante a menstruação há uma queda nas taxas da hemoglobina e do hematócrito, momento em que muitas mulheres apresentam as mesmas taxas abaixo do permitido, constatando um princípio de anemia e, conseqüentemente, sendo reprovadas para a doação de sangue. Os homens podem doar sangue com mais freqüência do que as mulheres, pois eles não perdem mensalmente uma quantidade significativa de sangue, sendo que é permitido aos mesmos realizarem a doação de sangue de dois em dois meses, não ultrapassando quatro doações no intervalo de doze meses. No caso das mulheres, é permitido efetuarem a doação de sangue de três em três meses desde que não ultrapassem três doações durante um ano.

Verifica-se que das 363 doações realizadas por esse público alvo, comprova-se que as doações espontâneas sobressaem significativamente em relação às doações vinculadas. Sendo que 73,82% das doações foram realizadas espontaneamente, e 26,17% foram doações direcionadas a pessoas que precisavam receber sangue. Cabe lembrar que as doações espontâneas são aquelas em que os doadores realizam no sentido de estar consciente a respeito da importância da doação de sangue, denotando aparentemente uma atitude de responsabilidade e de dever cidadão. E as doações vinculadas são aquelas que vêm repor o estoque de sangue em que, geralmente, as pessoas doam porque um parente ou um amigo está necessitando de uma transfusão sangüínea. Segundo dados da Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (2004), até a década de 1980, a doação vinculada se sobressaía em relação à doação espontânea. Tudo indica que esse quadro foi revertido, fruto da Constituição Federal de 1988 que proíbe a comercialização do sangue e, conseqüentemente, do aumento das campanhas e dos trabalhos de conscientização desenvolvidos pelos profissionais da saúde através da educação em saúde.

Tipos de Doação

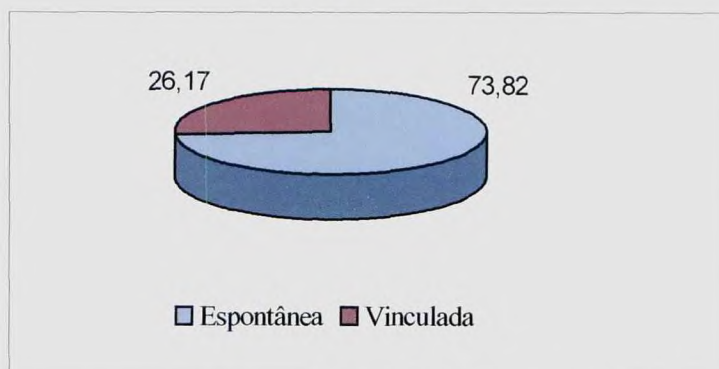


Gráfico 2 – Amostra de 20% dos alunos = 1.474 alunos

*Amostra de 20% dos alunos = 1474 alunos

Para tanto, o levantamento do percentual das modalidades de doação dos jovens que foram sensibilizados pelo Projeto Escola, conferem com os objetivos que a Política Nacional do Sangue tanto almeja: fidelizar os doadores de sangue para que se tornem doadores habituais e regulares, assegurando um fornecimento de sangue adequado e sustentável, pois, geralmente, os doadores regulares ou espontâneos são bem informados sobre as situações de risco que comprometem um sangue seguro com relação às doenças hemotransmissíveis (AIDS, vírus HIV, Hepatite, Doença de Chagas, etc) e as formas de prevenção das mesmas (FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DAS SOCIEDADES DA CRUZ VERMELHA E DO CRESCENTE VERMELHO, 2004).

Com relação à idade que estes jovens doadores de sangue tinham na palestra do Projeto Escola em 1998, constata-se que maior parte dos adolescentes na época tinha a idade de treze anos completos que corresponde a 51,16% dos mesmos. O segundo maior índice é de 21,51% com adolescentes de doze anos completos e, o terceiro, é de 14,53% dos adolescentes com idade de quatorze anos completos. Momento este em que esses adolescentes foram sensibilizados e conscientizados sobre a importância e a necessidade da doação de sangue, estimulados para que no futuro (que se tornou presente) tornarem-se jovens doadores de sangue, contribuindo para enfrentar o maior desafio que é o baixo estoque de armazenamento.

ALUNOS / IDADE	Nº ALUNOS	% ALUNOS
11 anos completos	2	1,16%
12 anos completos	37	21,51%
13 anos completos	88	51,16%
14 anos completos	25	14,53%
15 anos completos	8	4,65%
16 anos completos	6	3,48%
17 anos completos	3	1,74%
18 anos completos	2	1,16%
19 anos completos	1	0,58%

Tabela 2 – Idade dos Alunos na palestra do Projeto Escola no ano de 1998.

Vale fazer uma comparação com a idade dos adolescentes acima mencionados em relação com a idade da primeira doação de sangue, cabendo lembrar que a idade que se pode começar a doar sangue foi e é constantemente enfatizada nas palestras do Projeto Escola: a

partir dos dezoito anos de idade no momento em que a pessoa torna-se responsável por seus próprios atos, podendo optar se deseja tornar-se um(a) doador(a) de sangue. O objetivo do Projeto Escola é justamente conscientizar os adolescentes sobre a importância da doação de sangue a fim de conquistar futuros doadores quando estes completarem dezoito anos de idade.

Diante do exposto, observa-se que uma parcela significativa desses doadores que foram sensibilizados pelo Projeto Escola efetuou a sua primeira doação com dezoito anos completos, correspondendo a 35,46% dos que se tornaram doadores de sangue. Constatase que 26,74% desses doadores realizaram a sua primeira doação com dezenove anos completos e, 23,83% dos mesmos fizeram a sua primeira doação de sangue com vinte anos completos. Esses resultados se apresentam de forma razoável conforme o almejado pelo referido projeto, tendo em vista que a doação de sangue é considerada como uma atitude consciente, responsável e solidária.

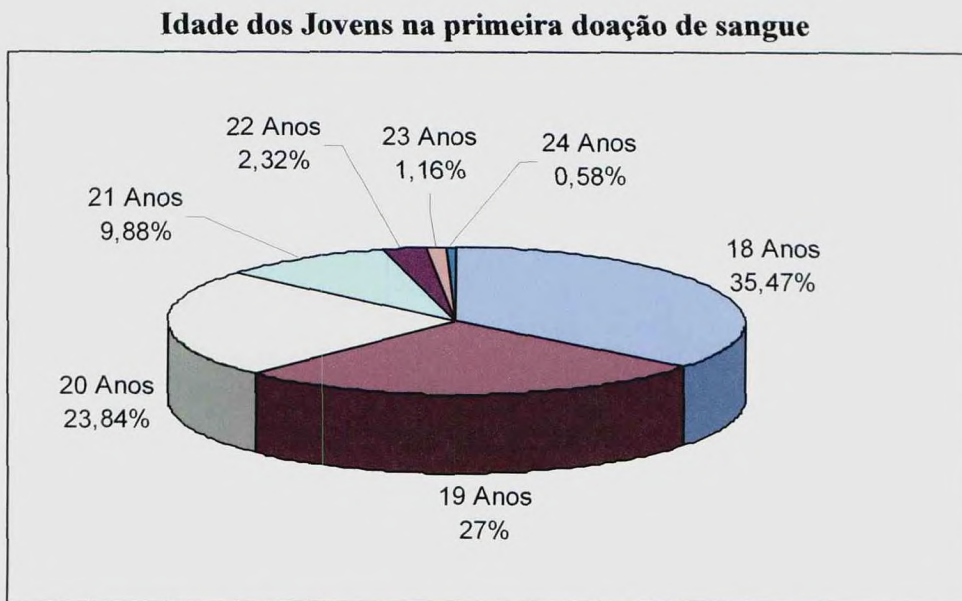


Gráfico 3 – Idade dos Jovens na primeira doação de sangue

*Amostra de 20% dos alunos = 1474 alunos

Na pesquisa constata-se que 20% do universo de 7.333 alunos que, correspondem a 1474 alunos, foram sensibilizados pela palestra do Projeto Escola. 11,66% desses alunos se tornaram doadores de sangue sendo equivalentes a 172 doadores de sangue. Considera-se que este índice de doadores levantados nesta pesquisa é significativo em comparação com o índice a nível nacional, pois os doadores de sangue representam apenas 1,7% da população brasileira (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA apud LUDWIG; RODRIGUES, 2005).

De acordo com os resultados acima mencionados, a coordenadora do Projeto Escola do Hemosc de Florianópolis, que acompanhou o Projeto desde o início, realiza uma análise do resultado dessa pesquisa com relação ao índice de doadores de sangue a nível nacional e do Estado de Santa Catarina, na cidade de Florianópolis e Grande Florianópolis, no seguinte depoimento:

Como coordenadora do Projeto Escola eu fico bastante satisfeita com esse percentual que deu conforme a pesquisa realizada com uma amostra de 20% do universo trabalhado em 1998. Resultando em 11,66%, eu penso que esse percentual é bastante significativo, tendo em vista que se nós fizermos uma comparação a nível nacional, nós vamos ter aproximadamente 10% de diferença. Porque na verdade, nós temos nem 2% da população brasileira é doadora de sangue. Temos um percentual também aqui no nosso Estado maior do que nós temos na população brasileira. E temos o percentual de doadores aqui no Hemosc de Florianópolis que atinge toda essa população da Grande Florianópolis, ainda mais alto que esses outros percentuais. 2% da população é doadora aqui no Hemosc de Florianópolis, e, 11,66% foi conforme detectado pela sua pesquisa, então é bastante significativo. Desde o início desse projeto sempre acreditamos que a educação é a base de tudo. Pra se ter saúde é necessário ter educação, então eu acredito que o trabalho é realmente um trabalho educativo. É assim que conseguiremos mudar a nossa cultura, somente através da educação. Eu penso que devemos continuar com esse trabalho, procurando incrementar mais algumas coisas, ter iniciativas, ter criatividade pra poder desenvolver de outras formas também, pra que se possa acrescentar, trazer coisas novas para o projeto até para que ele seja mais atrativo para os adolescentes (ROSANE S. M. R. PEREIRA - COORDENADORA DO PROJETO ESCOLA).

Na pesquisa qualitativa utiliza-se como técnica a entrevista, momento em que oito doadores foram escolhidos aleatoriamente para serem entrevistados. A localização desses doadores se deu por contatos telefônicos e as entrevistas foram realizadas na sala de reuniões do Serviço Social do Hemosc. A entrevista tem como objetivos, a saber: a motivação de se tornar um(a) doador(a) de sangue; se há alguém na família que doa sangue; a visão a respeito das campanhas de doação de sangue promovidas pelo Hemosc; qual o significado da doação de sangue; e, principalmente, verificar se o Projeto Escola estimulou na decisão dessas pessoas a se tornarem doadores de sangue.

Com base nas entrevistas realizadas são identificadas quatro categorias de análise para interpretar os depoimentos realizados pelos jovens doadores de sangue: a motivação para a doação de sangue, a percepção da doação de sangue, a comunicação/divulgação e o Projeto Escola.

A primeira categoria a ser analisada é a da motivação, que aponta três fatores para a doação de sangue, como: uma atitude de solidariedade, os benefícios que ela pode trazer e, também, por causa do Projeto Escola.

Constata-se que 75% dos entrevistados se tornaram doadores de sangue com o intuito de ajudar as pessoas, tendo a concepção de que a doação de sangue é um ato de solidariedade. Isso pode ser confirmado nos seguintes depoimentos:

[...] primeira vez que eu doe sangue eu tava no exército aqui na 14º e aí foi uma senhora lá, pedindo pra doar sangue. E daí decidi quem que era voluntário, eu fui voluntário pela primeira vez voluntariamente pra essa senhora. E, assim, engraçado foi que depois ela voltou lá, a gente não sabia quem era a senhora, doamos o sangue pra ela e ela foi agradecer quem tinha doado pro marido dela. E levou uma caixa de bombons que era a última coisa assim, o pouco dinheirinho que ela tinha, aquilo assim me tocou de uma forma que eu achei que eu tenho que ajudar mais gente. E desde então, comecei a doar de três em três meses. Eu dōo continuamente dentro da medida do possível, às vezes eu não tenho tempo e, comecei a doar por causa disso. Foi mais ou menos aquela ação, aquela senhora fez eu me tocar e começar a doar[...] uso a questão de doar sangue como uma forma de ajudar as outras pessoas, um pouquinho de mim em alguém (Entrevista nº 02. Grifos nossos).

[...] eu me tornei uma doadora de sangue é principalmente por causa da educação que tive em casa, né! Porque lá em casa a gente não tem uma religião específica, não segue nenhum tipo de doutrina religiosa ou espiritual, mas sempre com a mentalidade sempre quando a gente pode ajudar, a gente faz esse esforço. E a doação de sangue eu sempre achei que é uma coisa assim muito bacana [...] então essa questão assim de que é uma coisa que eu posso vir aqui voluntariamente, que eu não vou pagar pra fazer, eu não tenho que cortar um braço pra fazer. Eu tenho saúde, eu venho aqui dōo sangue, eu sei que eu tô fazendo minha parte. E é uma coisa assim de conscientização própria assim, né! (Entrevista nº 03. Grifos nossos).

[...] é o fato de poder tá ajudando alguém, né! A gente nunca sabe de repente um dia a gente vai precisar também. É algo que não vai fazer falta pra gente. Como a gente sabe, o corpo tem a facilidade de repor esse sangue que você tá dando, sem te prejudicar. Então, devido a essa facilidade por tá ajudando mais alguém, também foi um motivo que me levou a fazer essas doações (Entrevista nº 06. Grifos nossos).

[...] porque eu posso ajudar muitas pessoas. Não dói, é simples, é rápido. E eu sou bem atendida aqui no Hemosc (Entrevista nº 07. Grifos nossos).

Conforme o exposto, observa-se que grande parte das pessoas doa sangue movido pelo sentimento da ajuda e da solidariedade, pois de acordo com Ludwig (apud LUDWIG; RODRIGUES, 2005, p. 06) “as pessoas se sensibilizam com a necessidade de sangue, demonstrando disposição para doar quando efetivamente chamadas”. Os doadores comentam

que além da segurança quanto ao material descartável, os mesmos enfatizam sobremaneira o atendimento por parte dos colaboradores, destacando a tranquilidade que é transmitida, o tratamento recebido e as habilidades demonstradas pela equipe, aspectos que são significativos para os doadores de sangue.

De acordo com o relato de uma doadora, “a solidariedade é algo que mexe mais com o emocional” (Entrevista nº 07), sendo um atributo que mais mobiliza as pessoas a doarem sangue. Mas, por trás da atitude de benevolência do ser humano, muitas vezes está a ambição de o mesmo receber algum benefício em troca.

Para Mauss (apud LUDWIG; RODRIGUES, 2005, p. 06)

[...] o altruísmo (amor ao próximo, filantropia) e a dádiva (oferta, donativo, presente), ato motivado por outros valores que não o lucro, a competitividade ou o sucesso. O ato de doar auxilia a humanidade e é uma ajuda para aqueles que estão necessitados. Mauss, nesse sentido, comenta a moral da dádiva-troca e enfatiza os fenômenos da vida econômica, citando que do mesmo modo que as dádivas não são livres, não são tão desinteressadas.

O comentário acima remete à busca das razões da doação voluntária de sangue. Com isso, observa-se na pesquisa que 25% dos entrevistados doam sangue com a intenção de receber um benefício em troca. Ferreira (1975) entende por benefícios as vantagens, ganhos e proveitos. A categoria dos benefícios foi elencada pelos doadores entrevistados devido à isenção das taxas de concursos públicos, assegurada pela Lei Estadual nº 10.567, de 07 de novembro de 1997 (Anexo A), podendo ser considerada para alguns inconstitucional e para outros uma antinomia. Deola (2004, p. 55) aborda como inconstitucional porque a referida lei “põe em cheque a Saúde Pública” que é um bem tutelado pelo Estado que está no artigo 199 da Constituição Federal de 1988, tratando da proibição de qualquer tipo de comercialização do sangue e seus derivados. Uma antinomia que significa o “conflito entre duas normas jurídicas, cuja solução não se acha prevista na ordem jurídica” (ACQUAVIVA, 1999, p. 155).

Segundo a Federação Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (2004, p. 18) “Sangue é um recurso nacional. É de responsabilidade dos governos garantir que o fornecimento de sangue seja seguro, adequado e disponível para as necessidades de todos os pacientes”.

O ser humano faz algo com a intenção de receber em troca. O indivíduo que nasce e vive no regime do sistema capitalista está acostumado a realizar barganhas e não levar em

conta o significado das ações desenvolvidas na área social e os princípios de cidadania. Diante do exposto, pode-se confirmar essa questão no seguinte depoimento:

[...] alguns fatores que ajudaram a doar sangue, por exemplo, a ajuda que o Estado dá pra quem doa sangue, quem quer fazer um concurso público, não consegue fazer a isenção da taxa de inscrição, até mesmo o vestibular da UDESC, isso facilita a doação de sangue [...] queira e não queira o ser humano é motivado por vários fatores. E o financeiro hoje, aqui no Brasil de forma geral incentiva muitas pessoas, né! Hoje pra mim não é, porque até em questões financeiras eu tenho trabalho não é nem na área pública, né! Não faço mais concurso público, então, né, venho mais pra doar por doar sabe, por ajudar. Mas sim em outros momentos foi...Vou ser bem sincero: teve alguns momentos desses, eu tava sem dinheiro, aquela doação me ajudou a fazer um concurso público que eu não tinha dinheiro, então isso foi um motivador [...] o ser humano em si, ele é muito de aquilo se eu vou fazer alguma coisa, quero algo em troca, né, isso é do ser humano. [...] Desde o berço, a gente só vai decidir uma coisa se tiver algo em troca. Então se passar isso, os benefícios eu acho ainda tocando de novo no assunto, vai conseguir mais gente pra vir doar [...] (Entrevista nº 02. Grifos nossos).

Diante desse depoimento pode-se constatar que o ser humano está intrinsecamente ligado com os ideários do sistema capitalista no que se refere à mercantilização das questões relacionadas ao indivíduo, como por exemplo, o próprio sangue humano. O homem se realiza com o seu poder de barganha e de troca a fim de poder encontrar-se satisfeito com as suas próprias ações.

Outro fator motivador para a doação de sangue foi o Projeto Escola. Analisa-se que 25% dos entrevistados se tornaram doadores de sangue devido à conscientização recebida pela palestra do referido projeto acerca da importância da doação de sangue. Isso quer dizer que o objetivo do projeto está sendo razoavelmente cumprido e que, pode ser comprovado nos seguintes depoimentos: “eu me tornei doadora muito por causa daquela palestra porque eles falaram muito sobre o estoque baixo de sangue. Os amigos do cursinho incentivaram pra doar sangue e, também, como futura profissional da saúde” (Entrevista nº 05).

Isso também pode ser visto no seguinte depoimento:

Eu tive essa palestra como você falou né! No colégio aqui já me incentivou só que na época eu tinha uma idade que não seria possível fazer a doação de sangue devido a ser só com dezoito anos. Então me mudei pra Lages, atualmente onde moro, e tem um amigo meu que é doador de sangue há muito tempo já [...] Então ele me estimulou a ir doar sangue, eu fui uma vez junto com ele lá, e daí, vi, fiz os exames lá, vi que teria condições de doar sangue, então resolvi ser voluntário na doação de sangue (Entrevista nº 06).

Percebe-se que esses jovens doadores, além de serem motivados pela palestra do Projeto Escola, possuem ao mesmo tempo uma outra motivação que nos dois últimos depoimentos coincidiram: o incentivo de amigos para fazer uma doação de sangue.

A segunda categoria apontada é a da percepção dos entrevistados com relação à doação de sangue, sendo que a solidariedade e a cidadania aparecem como representações das atitudes de doar sangue. Conforme já mencionado, a solidariedade é o atributo que sensibiliza mais rápido o indivíduo em sua decisão para doar sangue. Segundo Ferreira (1975, p. 198) a solidariedade é o “sentido moral que vincula o indivíduo à vida, aos interesses e às responsabilidades dum grupo social, duma nação, ou da própria humanidade”.

O Projeto Escola preza a cidadania para a doação de sangue como um atributo, visando conscientizar os adolescentes que a doação deve ser vista como uma atitude cidadã. Detectou-se nas entrevistas que 75% desses jovens doadores vêem a doação de sangue como uma atitude de cidadania e de solidariedade.

É um ato de cidadania assim, porque eu tenho que pensar que eu não tô sozinha nesse mundo [...] então tem que sempre aquela questão de lembrar o senso coletivo em todas as situações de sua vida [...] é mais um ato de cidadania do que de solidariedade, assim. Não descartando a parte solidária da coisa né, sempre vai ter, né! Se é um cidadão que respeita normas e regras e que cumpre com seus deveres e obrigações [...] o senso coletivo e cidadania sempre, assim. Não faço por obrigação, faço porque acho que deve ser feito (Entrevista nº 03. Grifos nossos).

[...] um ato de cidadania porque a gente eu acho que tem o dever quem tem pelo menos uma saúde, uma saúde boa, ser cidadão exercer a função de cidadão que é ajudar o próximo e de ser útil [...] (Entrevista nº 06. Grifos nossos).

É um ato de cidadania, pois tem que se colocar no lugar da pessoa, pois são somente alguns minutinhos que a pessoa vai e doa. Pois um dia a pessoa ou sua família pode precisar. População consciente não haveria tanta falta de sangue nos bancos de sangue (Entrevista nº 05. Grifos nossos).

[..] eu acho se todo mundo tivesse na cabeça de que é um dever nosso doar sangue, ninguém precisaria apelar para as campanhas pedindo sangue, pedindo a doação. E isso partiria de cada um se a gente tivesse consciência de que é um dever doar (Entrevista nº 07. Grifos nossos).

Diante dos relatos constata-se que na percepção dos entrevistados a doação de sangue é tanto uma atitude de solidariedade quanto de cidadania. Identifica-se que a solidariedade é o que mais mobiliza as pessoas a doarem sangue, deixando a cidadania como categoria, de lado.

As pessoas comentam a cidadania sem saber o que é realmente, associando-a aos deveres que cada indivíduo deve cumprir, confundindo assim, cidadania com a solidariedade.

Segundo Ferreira (1975, p. 198) a solidariedade é o “sentido moral que vincula o indivíduo à vida, aos interesses e às responsabilidades dum grupo social, duma nação, ou da própria humanidade”. E Silva (2001) diz que a cidadania é aquela que vê o homem como sujeito de direitos e que, ao exercê-los, influi e delimita as funções do Estado. Essa concepção está pautada na interdependência existente entre cidadania e participação, sendo a cidadania uma construção individual e coletiva de sujeitos livres e autônomos. É o exercício igualitário dos direitos civis, políticos e sociais existentes em determinada formação social e momento histórico, por todos os sujeitos que a compõem. Entretanto, cidadão é aquele sujeito que usufrui os bens e os serviços socialmente produzidos, participando de forma livre, consciente e autônoma das decisões sobre o seu país, seja nas dimensões política, econômica, cultural e ética e, nas esferas de poder.

A terceira categoria detectada é a da comunicação/divulgação. Identifica-se que todos têm a concepção de que as campanhas e propagandas desenvolvidas pelo Hemosc são fundamentais para a garantia de um estoque de sangue seguro e saudável.

Eu acho que é muito interessante fazer essas campanhas, né! Porque hoje em dia o que movimenta, o que estimula o pessoal é a mídia, é a imagem, né! Então a campanha que tava acontecendo na televisão de colocar artistas com a camisa, de incentivar as pessoas a doar sangue sempre acaba incentivando cada vez mais as pessoas, né. Porque se tem uma visão dessa pessoa no caso de um artista e tal, que leva ela a doar sangue, eu acho interessante manter essas campanhas. E sobre o que você falou também de ir procurar as pessoas eu acho interessante. Nós da faculdade lá onde eu estudo no CAV em Lages, o pessoal do Hemosc vai até a faculdade pra fazer a coleta de área, né. [...] é muito interessante porque estimula e devido à facilidade do local de você tar próximo da faculdade, você acaba doando sangue lá pra tar ajudando alguém, eu acho muito importante essas campanhas acontecer (Entrevista nº 06. Grifos nossos).

Eu acho que é muito mais efetivo assim você fazer uma coisa corpo a corpo de repente ir diretamente as universidades e tentar fazer algum vínculo com a universidade assim, de ser uma palestra obrigatória, não impondo aquilo, mas às vezes falta alguém assim na vida, e em geral, uma companhia que te dá um estalo, dá um tapa na cara pra você se ligar, e, se ligar naquilo que tá acontecendo. Então eu acho que tinha que ser um pouco mais agressivo assim, pra realmente as pessoas terem a noção do que que é. Então de repente até na própria televisão, por exemplo, umas campanhas mais nesse sentido assim, tá! Você vai doar sangue: oh! Doar sangue acontece isso aqui, é assim que acontece! É assim que é! Isso aqui é mentira! Isso aqui é verdade! Que ainda tem às vezes até entre os próprios doadores surgem dúvidas assim: ah! Diante de certa situação eu posso doar? Às vezes até a gente como doador não sabe dizer exatamente se pode ou se não pode.[...]

teria que ser uma coisa assim que gravasse isso nas cabeças das pessoas. Ou que fosse um pouco mais agressivo no sentido de quantidade de palestras constantes. Fazer um convênio com a RBS para veicular isso com frequência. A informação é uma ferramenta muito valiosa, a partir do momento que você sabe [...] (Entrevista nº 03. Grifos nossos).

O Hemosc ele ainda tá fazendo uma campanha muito pouca. Muito pouca gente que sabe dos benefícios. Se passar os benefícios pra essa pessoa que, hoje se passar pra uma pessoa que ela doa sangue na mesma ela vai tá ajudando as pessoas, ela vai tá sendo ajudada. Se tu de repente direcionar pra essa pessoa assim: oh! Se você doar sangue a isenção de taxas e isenção de concursos públicos que, as pessoas não sabem, sinceramente, várias pessoas que eu falo que eu dôo sangue: ah, não sabia então vou começar a doar sangue e, aquela pessoa começa a doar sangue porque eu comentei. Então de repente se direcionar e mostrar todos os benefícios que além de ajudar pessoas, aí fazer um trabalho voltado ao marketing da pessoa de base, mostrar pessoas que foram ajudadas efetivamente, contar aquela história triste e tocar as pessoas no emocional (Entrevista nº 02. Grifos nossos).

Conforme os relatos mencionados pode-se constatar a importância que o doador atribui quando a instituição vem ao encontro dele, solicitando doações de sangue. De acordo com as experiências do Setor de Captação de Doadores do Hemosc, as campanhas e os chamados realizados pela imprensa ou por telefone, devido ao baixo estoque de sangue, demonstram que a população é sensível às campanhas efetuadas.

As campanhas de divulgação e conscientização para a doação de sangue são válidas, pois o marketing pode fazer a diferença no retorno do doador de sangue voluntário. Diante disso, é importante reconhecer a eficácia das ações e da orientação para o doador quando se pensa em estratégia de marketing. Neste contexto, a finalidade do marketing é transformar a primeira doação de sangue em doação contínua, aumentando gradualmente as doações voluntárias e espontâneas, promovendo a fidelização do doador (LUDWIG; RODRIGUES, 2005).

Os referidos autores ainda afirmam que o marketing visa atender as reais necessidades e desejos do doador, sendo que a sua estratégia exige o marketing externo e, também, o marketing interno nos hemocentros ou bancos de sangue, com o intuito de motivar os colaboradores para a qualidade dos serviços prestados e impulsionar a interação doador-instituição. Para tanto, cabe lembrar que os doadores avaliam constantemente a qualidade dos atendimentos prestados seguindo alguns critérios como: competência profissional, velocidade de atendimento, credibilidade, flexibilidade, segurança, acesso e entre outros.

O que ocorre num hemocentro é que o doador e seus colaboradores interagem para criar o serviço, sendo que os funcionários precisam trabalhar eficazmente para criar valor superior durante o contato doador-instituição. Conforme o exposto, considera-se importante

obter a confiança do doador no atendimento prestado, pois segundo ele, a prova de um serviço é a sua perfeita realização. No entanto, essa percepção é fundamental na medida em que se coloca sobre o que é percebido pelo doador, podendo ser explicada como o julgamento deste acerca da excelência do serviço (LUDWIG; RODRIGUES, 2005).

A quarta categoria levantada é a do Projeto Escola, foco dessa pesquisa, a fim de avaliar o seu impacto para a doação de sangue. Identifica-se nas entrevistas que 50% desses jovens confirmam que a palestra do Projeto Escola também estimulou para a doação de sangue, sendo que o restante não se lembra da palestra propriamente dita, mas recordam-se dos materiais utilizados (panfletos, cartazes e réguas que cada aluno adquiriu na época da palestra no ano de 1998). Esses materiais foram disponibilizados pela pesquisadora após as entrevistas quando os entrevistados não tinham se referido espontaneamente ao Projeto Escola, com o objetivo de verificar sua lembrança sobre a palestra.

Pode-se avaliar a eficácia do projeto nas falas dos doadores entrevistados:

Estimulou, estimulou sim porque embora por ser um tempo já bem considerado né, que teve essa palestra eu tinha uma idade de treze anos, na época quatorze anos, se eu não me engano. Mas eu lembro bem da palestra ainda que as pessoas colocaram a idéia de você tar ajudando uma pessoa, né! E falaram isso que o sangue é o que não vai fazer falta, né! Se você tiver bem de saúde ele se renova né, com facilidade. Então na época eu já fiquei interessado em doar sangue, só que pelo fato da idade não possibilitou, não pude doar sangue (Entrevista nº 06. Grifos nossos).

É muito bom pra fazer com que as pessoas se iniciem, tenham a vontade de doar sangue. Porque muitas pessoas têm aquela impressão ruim de que dói, de que tem muita burocracia pra fazer, que demora muito. E não é isso então acaba tirando todas as dúvidas e incentiva também, porque a gente sabe que pode tá ajudando bastante gente. Naquela época eu decidi ser doadora, aí até eu pesava bem menos que cinqüenta e cinco quilos e, fiquei pensando: nossa, mas eu não tenho cinqüenta e cinco quilos, não tenho dezoito anos ainda. Mas depois tudo se encaminhou bem e hoje eu sou doadora. Lembro da palestra, até pouco tempo atrás eu ainda tinha uns panfletinhos só que hoje em dia e, agora, não tenho mais. Mas antes até pouco tempo atrás eu ainda tinha. É bom quando a gente chega em casa mostra pra família inteira, já fala como é que foi. Estimulou bastante! Não só eu como os meus colegas também! (Entrevista nº 07. Grifos nossos).

Conforme o exposto nas entrevistas, o Projeto Escola é considerado de relativa importância no estímulo aos alunos, a respeito da doação de sangue. Para alguns, o Projeto Escola foi o maior incentivo para se tornar um (a) doador (a) de sangue, conforme o seguinte testemunho: “eu me tornei muito por causa daquela palestra porque eles falaram muito sobre o estoque baixo de sangue” (Entrevista nº 05).

Para outros o projeto não foi o motivador para a doação de sangue, pois cerca de 50% dos entrevistados não se lembram da palestra do Projeto Escola. Diante disso, os depoimentos a seguir mostram o porquê da não-lembrança da palestra e as sugestões de alguns jovens doadores para o aprimoramento do projeto.

Sinceramente, o Projeto Escola ele não me chamou muita atenção na época, pelo fato da idade. Foi como não tá próximo da idade de doar sangue, tu fica um negócio meio vago: ah! Legal! Eu vou doar sangue quando tiver meus 18 anos, vou doar sangue. E daí você esquece. Eu tomei atitude de doar sangue no exército efetivamente, não sei de repente seria interessante utilizar essas palestras mais próximas de quem vai doar sangue. Então 2º ano, 3º ano que é um pessoal que tá pronto pra doar sangue. Ou claro, fazer um trabalho de base para conscientizar o pessoal. Ah, vamos dizer: o adolescente, a criança incentivar os pais doarem sangue também, eu acho importante. Mas não foi decisivo não, sinceramente não me lembro assim muito da palestra, bem vagamente (Entrevista nº 02. Grifos nossos).

Eu acho que a gente quando tem isso, a gente é muito pequeno ainda na sétima série. Então eu não lembro direito das palestras. Mas pode ter sido também um fator que me estimulou. Mas como eu já sabia o procedimento, já sabia como era, eu acho que não foi tanto. Agora pra outras crianças que não tinham talvez alguém na família que doasse, pode ser que estimulou mais do que me estimulou, entendeu (Entrevista nº 08. Grifos nossos).

As sugestões mencionadas nos depoimentos acima são interessantes, pois fazer palestras sobre doação de sangue no ensino médio pode ser mais eficaz do que no ensino fundamental pelo fato de os adolescentes estarem mais amadurecidos em suas idéias e pensamentos, sendo um pressuposto que o poder de assimilação dos mesmos sobre a questão da doação de sangue possa ser maior. No ensino médio, os adolescentes estão mais próximos da idade para se tornarem doadores de sangue (dezoito anos).

As palestras do Projeto Escola fazem justamente a ligação entre a doação de sangue e a saúde coletiva com o intuito de que os futuros doadores adotem hábitos saudáveis de vida, prevenindo-se contra quaisquer doenças para que sejam doadores conscientes, saudáveis e responsáveis.

Isso não significa dizer que não se deve desenvolver trabalhos de conscientização através do Projeto Escola com alunos do ensino fundamental, mas dar enfoque ao ensino médio com relação às palestras do referido projeto. No ensino fundamental deve-se desenvolver ações educativas de uma forma lúdica e não de uma forma tão técnica, suscitando nesse público alvo o interesse pela questão da doação de sangue. No ano de 2006 foi operacionalizado o Projeto Arte na Doação nas escolas, sendo que este foi considerado um sub-projeto do Projeto Escola do Hemosc a fim de complementá-lo, trazendo informações

acerca do tema, de forma lúdica, através de um teatro, buscando que o aluno tivesse a oportunidade de presenciar algumas situações de necessidade de transfusão sangüínea, colocando-se no lugar daquele personagem. Este sub-projeto suscitou um impacto significativo com relação aos espectadores da referida peça de teatro, estratégia que apreendeu a atenção de todos na história que foi dramatizada. Somente foi possível fazer essas apresentações em algumas escolas, pois a verba advinda pelo Ministério da Saúde não permitiu apresentar o teatro Arte na Doação em todas as escolas de Florianópolis e Grande Florianópolis.

Para tanto, constata-se que o Projeto Escola é uma atividade sócio-educativa que tem poder de conscientização e de sensibilização para a doação de sangue. Acredita-se, portanto, que realizar outros projetos (sub-projetos) semelhantes ao Projeto Arte na Doação dentro do Projeto Escola, no sentido de incrementar e de tornar-se mais atraente a esse público, estará contribuindo cada vez mais para que os adolescentes e os jovens tenham um entendimento sobre a importância da doação de sangue: quem pode doar, quem não pode doar, o por que da pessoa ser realmente saudável e cuidar da sua saúde para que ela possa ser uma doadora de sangue. Contribui não somente de forma quantitativa, mas também de uma forma qualitativa, no sentido de cooperar para a segurança da transfusão sangüínea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se constatar neste estudo que a educação é a base de todo o trabalho desenvolvido no processo de captação de doadores de sangue. A educação é entendida como “um produto resultante de uma relação entre indivíduos a partir da práxis, ou seja, da ação indissociável da reflexão crítica de suas histórias cotidianas, do mundo, e do diálogo de saberes de grupos sociais distintos” (SILVA, 2000).

Pereima (2002) defende que nas discussões referentes à saúde não se pode dispensar a reflexão sobre educação, pois quanto maior o grau de educação de uma população, mais saudável será esse povo. Assim, o fenômeno da doação de sangue seguirá a tendência de ocorrer de forma mais consciente por parte da população.

Ao longo da história o sangue foi associado ao conceito de vida, sendo que esta associação passou a fazer parte do inconsciente coletivo do homem, atestando uma variedade de mitos e símbolos em todas as culturas humanas (JUNQUEIRA, 1979). Isso significa dizer que ainda existem muitos mitos, tabus e preconceitos na sociedade sobre o sangue, gerando medo e dificultando a adesão dos indivíduos à doação de sangue.

De acordo com Pereima (2002, p. 110) “mesmo nos dias atuais, com a facilidade da socialização das informações, o conhecimento da complexidade do que envolve a doação de sangue, ainda é incompleto e muitas vezes equivocado”, como se pode observar no atendimento diário aos doadores. Os mitos, tabus, preconceitos e medos podem ser superados através da informação, pela aquisição do conhecimento e pela troca de experiências a respeito da doação de sangue. Isso quer dizer que a educação para a saúde é um dos requisitos fundamentais para a efetivação do fenômeno da doação, pois dá uma margem de segurança maior quanto à qualidade do sangue coletado.

Com o advento da AIDS no final da década de 1970 e início da década de 1980, houve um processo de reestruturação dos serviços de hemoterapia no Brasil, preocupando-se em garantir a qualidade do sangue coletado e transfundido (SANTOS et al, 1992). Assim, aos poucos, foi sendo extinto qualquer tipo de comercialização do sangue que culminou no artigo

199 da Constituição Federal Brasileira de 1988, declarando que a doação de sangue deve ser realizada voluntariamente.

A partir da referida Constituição, os serviços de captação de doadores dos hemocentros ou bancos de sangue foram realizando campanhas e trabalhos de conscientização sobre a importância e necessidade da doação de sangue com o intuito de conquistar doadores espontâneos e periódicos. Tudo indica que essas campanhas realizadas impulsionaram a mudança do perfil dos doadores e que, na atualidade, há o predomínio das doações espontâneas com relação às doações vinculadas, sendo que até duas décadas atrás as pessoas se dirigiam aos hemocentros para repor o estoque de sangue na intenção de ajudar um familiar ou um amigo que estava necessitando de uma transfusão sangüínea.

Diante do exposto, percebe-se a eficácia dos projetos desenvolvidos pelo serviço de captação de doadores nos hemocentros. Dentre eles, está o Projeto Escola, foco desta pesquisa a fim de avaliar o seu impacto nas doações de sangue realizadas no Hemosc de Florianópolis. Detecta-se que uma porcentagem razoável de 11,66% dos adolescentes que assistiram a palestra do Projeto Escola tornaram-se doadores de sangue. Este resultado comparado com a porcentagem de doadores a nível nacional (1,7%) e a nível estadual (2%) foi significativo, pois constata-se que o referido projeto tem o poder de conscientizar os adolescentes e jovens acerca da doação de sangue.

Nas entrevistas realizadas com oito doadores de sangue que participaram da palestra do Projeto Escola, constata-se que há múltiplos fatores que incidem na decisão de doar sangue como: a solidariedade, a pressão social, a propaganda e os benefícios (troca) que a doação de sangue proporciona. Nesta pesquisa, percebe-se que a maior fonte de motivação desses jovens para a prática da doação de sangue é a solidariedade, devendo esta ser potencializada para a formação de uma consciência crítica sobre o assunto. E, também, os mesmos tem a percepção que a doação de sangue é uma atitude de solidariedade e de cidadania, momento em que se pode comprovar que as pessoas não têm a clareza do que vem ser a cidadania nesse contexto. De acordo com Fantin (apud BELLATO, 2001, p. 124) “ [...] a visão de cidadania implica na compreensão de uma totalidade de ações de direitos, deveres, de construção de canais de participação na sociedade e de solidificação de sujeitos coletivos e de organizações da sociedade civil. Cidadania é um processo em construção”. Metade dos doadores entrevistados declaram que o Projeto Escola estimulou-os realizar a doação de sangue, sendo considerado um trabalho eficaz e com poder de conscientização. Outros que não lembram da palestra do Projeto Escola contribuíram com sugestões para aprimorar os trabalhos desse projeto como: priorizar as palestras sobre doação de sangue para alunos do ensino médio que estão prestes a

completar 18 anos de idade, não havendo o risco de total esquecimento do conteúdo da palestra; desenvolvimento de ações ou de sub-projetos que possam incrementar o referido projeto de forma que se torne atraente ao público alvo que se pretende atingir.

Todos que concederam seus depoimentos sobre a doação de sangue e o Projeto Escola mencionam a importância das propagandas e campanhas para a doação de sangue. Isto pode ser observado no serviço de captação de doadores do Hemosc, uma vez que o referido setor iria a imprensa solicitar para que a população efetuasse doação de sangue devido ao seu baixo estoque: o povo se sensibiliza com a situação e responde aos chamados da Instituição. Para tanto, é preciso que os profissionais do setor de captação de doadores estejam preparados para desenvolver projetos e campanhas sobre a doação de sangue, dispondo de estratégias para captar doadores e enfatizar os aspectos positivos da doação de sangue, e também sobre os aspectos negativos. Adentra-se, assim, na questão da função do assistente social nesse contexto que, segundo Silva (2000, p. 02) é educar para a doação, formando e transformando hábitos que levem a percebê-la como uma atitude de cidadania, na medida em que doar e receber sangue são dois lados de uma mesma moeda. Ao mesmo tempo em que o cidadão tem o direito em receber “sangue seguro”, tem o dever de doar, pois é disso que depende a saúde da sociedade. A mesma autora acredita que o diálogo estabelecido com a população no cotidiano, por meio de ações sistematizadas e continuadas e pelo controle social gestado de um processo de participação popular, possibilita a formação de doadores de sangue conscientes e responsáveis, condição fundamental para a garantia do sangue de qualidade.

Para tanto, é preciso que o Serviço Social nos hemocentros desempenhe no seu processo de planejamento a gestão da informação da doação de sangue, através do marketing, mostrando o lado positivo que a doação de sangue pode trazer para o indivíduo pois, constatamos, o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social mantém os objetivos dos hemocentros, especialmente os do Hemosc. Enfim, estratégias estas de caráter educativo que o Serviço Social deve adotar para a captação de doadores conscientes, responsáveis e saudáveis - assegurando um estoque de sangue seguro e de qualidade.

Diante disso, o artigo 5º do Código de Ética do Serviço Social diz que o dever do assistente social é “garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e conseqüências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos usuários, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos profissionais”. (CRESS, 2004, p.25) No caso da doação de sangue, isso significa dizer que o assistente social deve democratizar as informações sobre o tema para todos os segmentos da sociedade a fim

de que todos tenham o conhecimento sobre a importância e a necessidade de pessoas doadoras de sangue.

Diante do exposto, conclui-se que a educação em saúde é o tema chave que o assistente social deve utilizar no desenvolvimento de suas ações sócio-educativas nas palestras sobre doação de sangue. É neste momento que o profissional deverá esclarecer aos adolescentes e aos jovens a importância de desenvolver hábitos saudáveis de vida por uma questão de saúde coletiva, despertando-os o desejo, o hábito e a cultura para a doação de sangue - a fim de que os mesmos possam se tornar doadores responsáveis e saudáveis, e também, sendo co-responsáveis pelo que acontece no processo de captação de doadores de sangue.

Tendo em vista que neste país não se tem a cultura voltada para a doação de sangue, seria interessante que o assistente social assumisse este desafio de desenvolver ações sócio-educativas para a doação de sangue de forma coletiva, pois os trabalhos de conscientização são processos lentos que necessitam de um determinado tempo para a obtenção de resultados. No entanto, sugere-se para o aprimoramento do trabalho do Projeto Escola que o Serviço Social faça novas pesquisas para investigar qual faixa etária dos adolescentes a palestra do referido projeto projetaria maior impacto e poder de conscientização sobre a doação de sangue. E, também, utilizar a mesma amostra desta pesquisa para verificar o porquê aquelas pessoas que participaram da palestra do Projeto Escola em 1998 não se tornaram doadoras de sangue. Sendo assim, essas novas pesquisas serão subsídios para o aperfeiçoamento do Projeto Escola, a fim de que ela “forme” e conscientize o maior número possível de adolescentes e jovens, tornando-os doadores de sangue conscientes, responsáveis e saudáveis.

REFERÊNCIAS

ABREU, Marina Maciel. **Serviço Social e a organização da cultura**: um estudo sobre a função pedagógica do Assistente Social. 2001, 229 f., Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

BASTOS, Maria L.; VILELA, Rosana Q. B.; SILVA, Sônia M. C. O ato de doar sangue sob a ótica de técnicos e doadores, **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, n. 23, v. 2, 2001. (p.101-103).

BELLATO, Tânia Mara da Silva. **Doação de Sangue em Santa Catarina**: Práticas e Desafios. 2001. 150 f. Dissertação (Mestrado em Educação – Área de Concentração em Educação Popular e Movimentos Sociais) – Universidade Federal de Santa Catarina do Planalto Catarinense – UFSC/UNIPLAC, Florianópolis, 2001.

BERTASO, João Martins. **Cidadania e Direitos Humanos**: um trânsito para a solidariedade. Tese (Doutorado em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

BÍBLIA SAGRADA. **Sacralidade do Sangue**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

BOFF, Leonardo. **Ética e Moral**: a busca dos fundamentos. Petrópolis: Vozes, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em de 5 de outubro de 1988. Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 6º Região. 3. ed. Belo Horizonte: CRESS, 2004. (Coletânea de Leis)

CRESS. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 6º Região. 3. ed. Belo Horizonte: CRESS, 2004. (Coletânea de Leis)

COSTA, Maria Dalva Horácio da. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 62, São Paulo: Cortez, 2000.(p. 35-71).

DANTAS, Marcos. **O Poder do Sangue:** o apelo, as experiências e os relatos de um doador. Brasília: Thesaurus, 2002.

DEOLA, Rosa. **Doação de Sangue: Estratégias, Impasses e Desafios.** 2004. 69 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

DICIONÁRIO MÉDICO ILUSTRADO DORLAND. São Paulo: Manoel, 1999.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e perigo.** São Paulo: Perspectivas do Homem, 1976.

DUARTE, Luiz Fernando D. **Da Vida Nervosa:** nas classes trabalhadoras urbanas. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor/CNPq, 1986.

ESCOREL, Sarah. Saúde: uma questão nacional. In: TEIXEIRA, Sônia Fleury. **Reforma Sanitária:** em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez/ABRASCO, 1989.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DAS SOCIEDADES DA CRUZ VERMELHA E DO CRESCENTE VERMELHO. **Fazendo a Diferença:** captando doadores de sangue voluntários, não remunerados. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2004.

FEREIRA, Aurélio Buarque. **Novo Dicionário de Língua Portuguesa.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

FREIRE, Paulo. **Conscientização:** teoria e prática da libertação – uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 4. ed. São Paulo: Moraes, 1980.

_____. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na Contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

JESUS, Cristiane da S. **O Serviço Social e as Ações Sócio-Educativas com Famílias:** Um Estudo sobre as Publicações dos Assistentes Sociais. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

JUNQUEIRA, Pedro Clóvis. **O essencial da transfusão de sangue.** São Paulo: Andrei Editoras, 1979.

L'ABBATE, Solange. Educação em Saúde: uma nova abordagem, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 05 out. 2006.

LEVY, Sylvain Nahum et al. **Educação em Saúde: histórico, conceito e propostas**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns>>. Acesso em: 25 de jul. 2006.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de. **A Intervenção Profissional do Serviço Social: propondo o debate sobre ações Sócio-Educativas**. Porto Alegre: PUC/RS, 2004. Anais de Congresso – CD Rom IX ENPESS.

_____. **As Ações Sócio-Educativas e o Projeto Ético-Político do Serviço Social: tendências da produção bibliográfica**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

LUDWIG, Sílvia Terra; RODRIGUES, Alzira César de Moraes. Doação de Sangue: uma visão de marketing, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.Br/scielo.php>>. Acesso em: 11 out. 2006.

HEMOSC. **MANUAL DE QUALIDADE DO HEMOSC**. Coordenadoria de Planejamento e qualidade: Florianópolis, 2006.

MARSIGLIA, Regina Maria Giffone. O projeto de pesquisa em Serviço Social, **Revista de Capacitação em Serviço Social**, Módulo 05: Intervenção e Pesquisa em Serviço Social, Brasília: CEAD/UNB, 2001. (p.19-44).

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

MIOTO, Regina Célia Tamasso **A Dimensão Técnica-Operativa do Exercício Profissional dos Assistentes Sociais em Foco: contribuições para o debate**. Florianópolis: UFSC, 2006.

NAVA, Pedro. **Território de Epidauro: crônicas e histórias da história da medicina**. 2. ed. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

PADILHA, Miriam Damasceno. **O Compromisso Profissional Expresso na Relação Assistente Social/Cliente**. Recife: PROED/Editora Universitária UFPE, 1988.

PEREIMA, Rosane Suely May Rodrigues. **Projeto Escola (2ª versão)**. Setor de Captação de Doadores de Sangue. Florianópolis: Hemosc, 2006.

_____. **Sangue como Fonte de Vida: os significados da doação de sangue em uma visão fenomenológica**. 2002. 168 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Cultura) - Centro de Ciências da Educação (FAED), UDESC, Florianópolis, 2002.

SANTOS, Luiza de Castro; MORAES, Cláudia; COELHO, Vera Schattan P. Os anos 80: A Politização do Sangue, **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, n. 1, 1992, p. 108-147.

SILVA, Ana Rita de Carvalho Ramos. **Serviço Social no Contexto da Doação de Sangue**. Disponível em: <<http://www.cressdf.org.br/textos>>. Acesso em: 23 de ago. 2006.

SILVA, Helena M. P. **A Conscientização do doador sobre doenças hemotransmissíveis: um desafio para o Serviço Social**. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. Cidadania, globalização e previdência social, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 68, São Paulo, Cortez, 2001. (p.5-33).

SOUSA, Gracinda. A Dádiva de Sangue, **ABO Revista de Medicina Transfusional**, n. 08, Lisboa, ABO, dez. 2001.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área de saúde**. São Paulo: Cortez, 2002.

XAVIER, Sandra. A Importância da Comunicação na Fidelização de Doadores de Sangue: Perspectiva de Enfermagem, **ABO Revista de Medicina Transfusional**, n.12, Lisboa, ABO, dez. 2002. (p.11-14).

YAZBECK, Maria Carmelita. O Serviço Social como especialização do trabalho coletivo. **Capacitação em Serviço Social e política social**, Módulo 2: Reprodução social, trabalho e Serviço Social. Brasília: CEAD/UNB, 2000.

APÊNDICE

Roteiro de entrevista para os doadores de sangue que participaram da palestra do Projeto Escola

1. Nome do(a) doador(a):
2. Por que você é um (a) doador (a) de sangue?
3. Tem alguém na sua família que é/são doador (es) de sangue?
4. O Projeto Escola estimulou em sua decisão para se tornar um(a) doador(a) de sangue? Por quê?
- 5) Qual é a sua visão a respeito das campanhas promovidas pelo HEMOSC para a doação de sangue?
- 6) Para você a doação de sangue é um ato de solidariedade ou um ato de cidadania?



FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC E CEPON – FAHECE

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa
CatarinaAv. Othon Gama D’êça, 756 - Praça D. Pedro I – Centro - Florianópolis -
SC - 88015-240 - FONE: (48) 3251-9711**Of. N.º 112 - SCD/GT/HEMOSC****Florianópolis, 27 de outubro de 2006.****Prezada Sra Margarete Freiberg****Diretora Geral da Escola Básica Profº José Brasilício**

O Hemosc vem desenvolvendo o Projeto Escola – PE desde o ano de 1996. Este projeto visa desmistificar preconceitos e tabus sobre a doação de sangue com o objetivo de despertar a cultura para a doação, buscando a “formação” de futuros doadores e multiplicadores sobre o tema. Dessa forma, acreditamos contribuir para a qualidade do sangue a ser transfundido.

Até o presente momento cerca de 63.000 alunos passaram pelo projeto na Grande Florianópolis. Tendo em vista o número expressivo de jovens que dispõem de informações sobre a doação de sangue, gostaríamos de desenvolver uma pesquisa sobre o alcance dos objetivos propostos pelo projeto, no sentido de levantar dados referentes às doações realizadas por alunos que participaram do PE no ano de 1998, quando cursaram a 7º e 8º séries do Ensino Fundamental. Ressaltamos que esta pesquisa subsidiará o Trabalho de Conclusão de Curso da estagiária de Serviço Social que acompanha a Captação de Doadores e que o anonimato dos alunos será preservado.

Para que possamos dar encaminhamento à pesquisa, solicitamos a gentileza do fornecimento da lista com o nome dos alunos que cursaram a 7º e 8º séries no ano de 1998.

Desde já agradecemos a sua atenção e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Dr. Guilherme Genovez

Diretor Geral do Hemosc

Rosane Pereira

Coordenadora do Projeto Escola - Hemosc

ANEXO

ESTADO DE SANTA CATARINA

LEI Nº 10.567, de 07 de novembro de 1997.

Dispõe sobre a isenção ao doador de sangue do pagamento de taxas de inscrição a Concursos Públicos e adota outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA,

Faço saber a todos os habitantes deste Estado que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o doador de sangue isento do pagamento de taxas de inscrição a concursos públicos realizados pelo Estado de Santa Catarina.

Parágrafo único. Equipara-se a doador de sangue para os efeitos desta Lei, a pessoa que integre a Associação de doadores e que contribua, comprovadamente para estimular de forma direta e indireta, a doação.

Art. 2º Considera-se para o enquadramento ao benefício previsto por esta Lei somente a doação de sangue promovida a órgão oficial, ou a entidade credenciada pela União, pelo Estado ou por Município.

Art. 3º Os órgãos estaduais que irão realizar concurso deverão inserir em seus editais o benefício da isenção e as regras para sua obtenção.

Art. 4º A comprovação da qualidade de doador de sangue será efetuada através da apresentação de documento expedido pela entidade coletora, que deverá ser juntado no ato de inscrição.

Parágrafo 1º O documento previsto por este artigo deverá discriminar o número e a data em que foram realizadas as doações, não podendo ser inferior a 03 (três) vezes anuais.

Parágrafo 2º A comprovação da hipótese pelo parágrafo único do art. 1º, será efetuada mediante documento específico firmado por entidade coletora oficial ou credenciada, que deverá relacionar minuciosamente as atividades desenvolvidas pelo interessado, declarando que o mesmo enquadra-se como beneficiário desta Lei.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Florianópolis, 07 de novembro de 1997.

PAULO AFONSO EVANGELISTA VIEIRA

Governador do Estado